

使用データ

HER-SYSと自治体公開情報データ（5月5日時点）

解釈時の注意点

- HER-SYSに基づく値は、特に直近1週間については報告遅れのために過小評価となっている可能性があり、その程度は自治体によって差がある（図の灰色部分）
- 自治体公開情報データに基づく年代別の値は、年代を非公表としている症例が多い自治体については過小評価となる
- どちらのデータも完全ではないため、両者を用いた評価が必要である

まとめ

北海道：20・30代に加えて20歳未満でも新規症例報告数が急増しステージ4相当を超えている*。

宮城県：全年代でステージ3相当を下回っているが、直近では20・30代が増加傾向にある。

首都圏：東京都は多くの年代において増加傾向継続、高齢者以外の新規症例報告数がステージ4相当を超えている。埼玉県は横ばいで依然として新規症例報告数がステージ3相当以上である。

東海圏：20・30代に加えて40～60代も増加傾向にあり愛知県はステージ4相当を超えている*。愛知県では高齢者の新規症例報告数も増加しており、ステージ3相当を超えている。

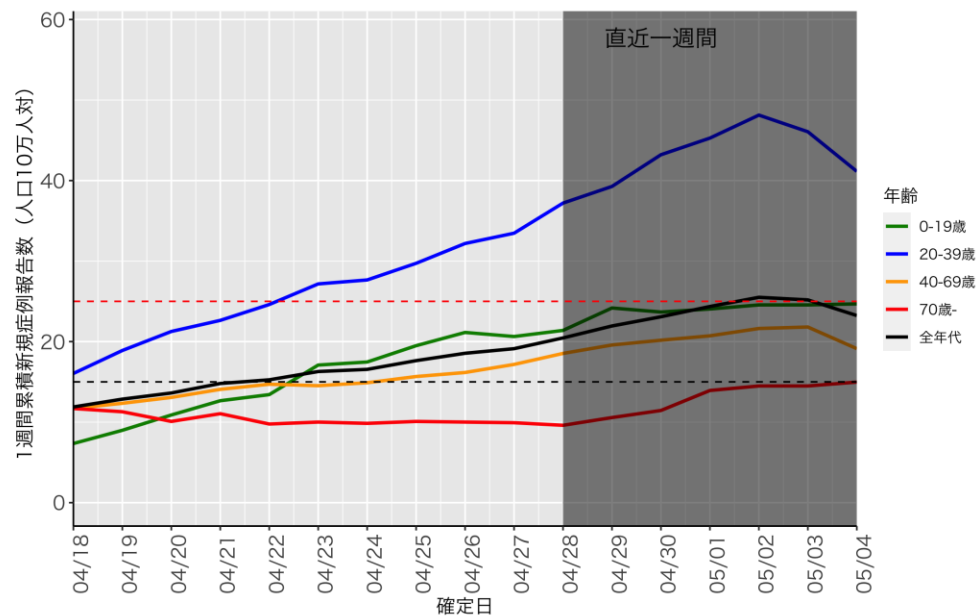
関西圏：大阪府は20・30代が減少、他の年代で横ばい～微減傾向だが依然としてステージ4相当を超えている。その他の府県も横ばい～減少傾向になっているが、ほぼ全ての年代でステージ4相当を超えている。

四国：徳島県は特に0～19歳代の増加は収まったが他の年代、特に20・30代で増加傾向にある。愛媛県は全年代に横ばい～減少が継続している。

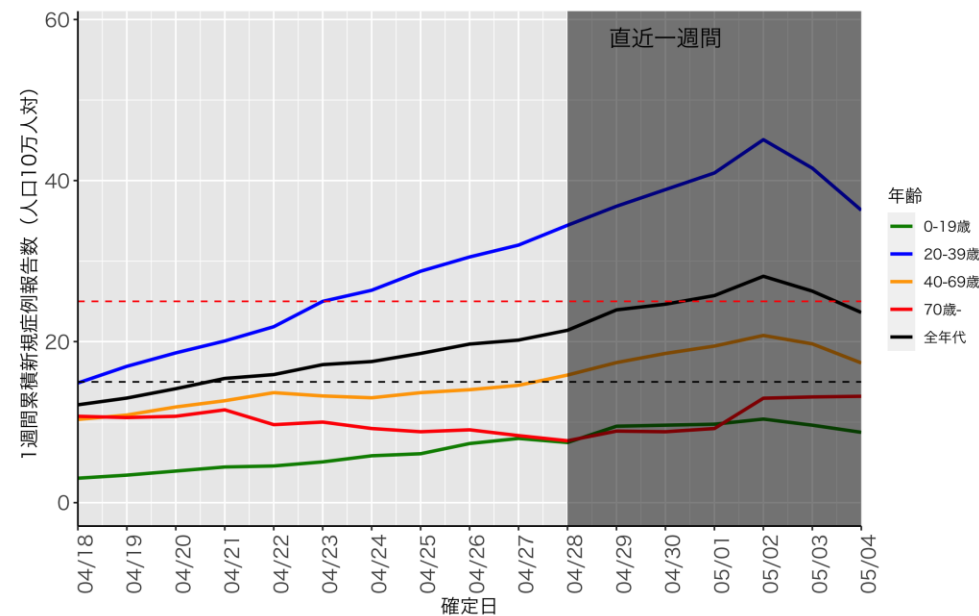
九州：福岡県は全年代で増加、高齢者以外はステージ4相当を超えている*。沖縄県は横ばい～微減だが0～19歳代以外の年代は依然としてステージ4相当を超えている。

(*はHER-SYSまたは自治体公開情報のどちらかのみでのレベルを示す。) Center for Surveillance, Immunization, and Epidemiologic Research

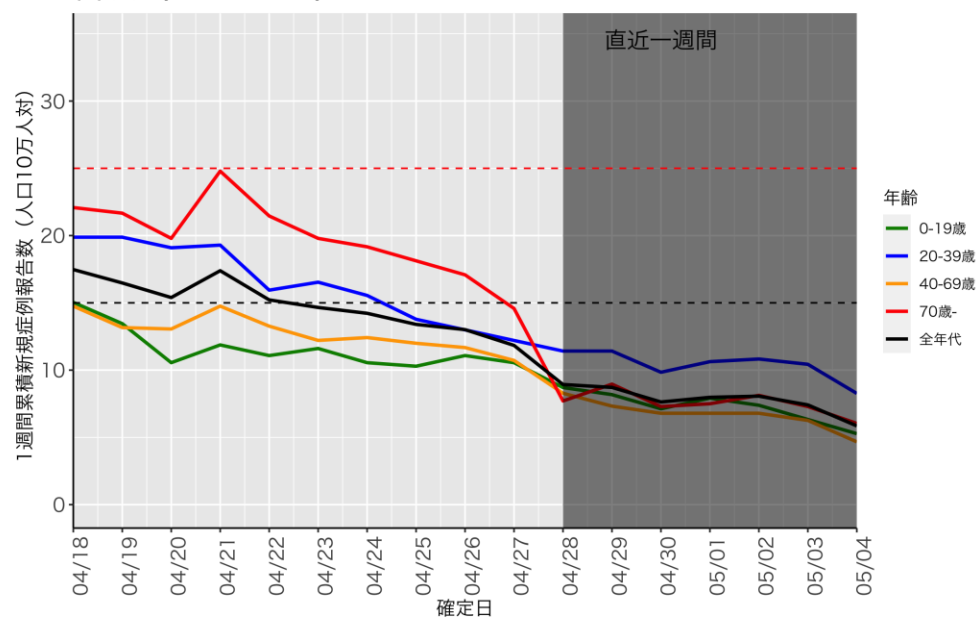
北海道 (HER-SYS)



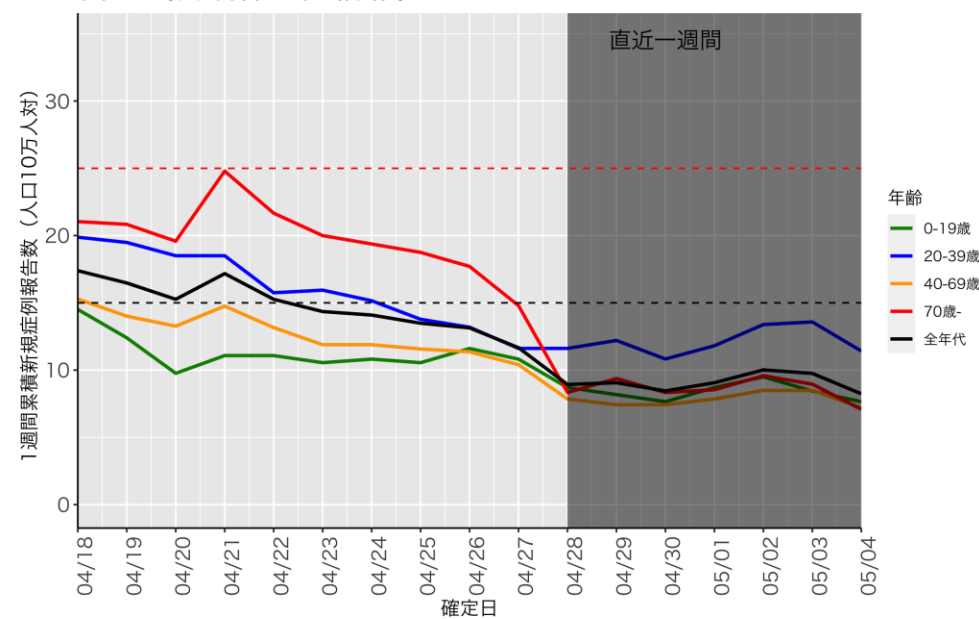
北海道 (自治体公開情報)



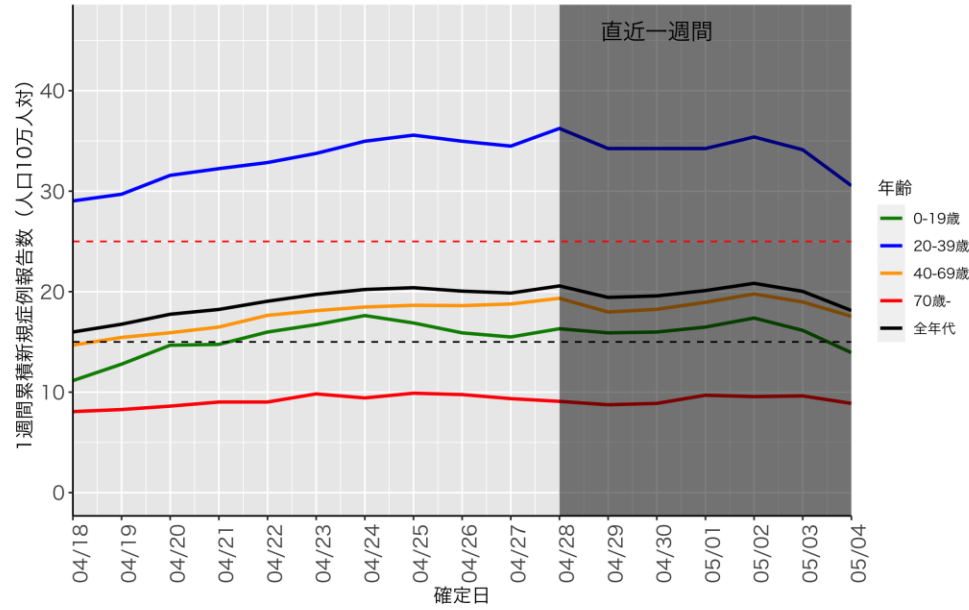
宮城 (HER-SYS)



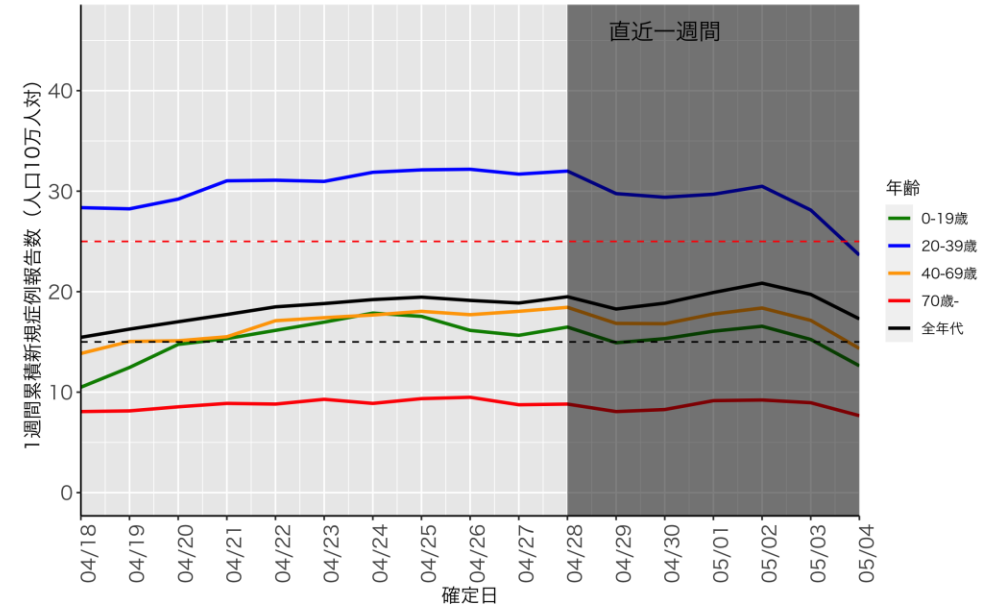
宮城 (自治体公開情報)



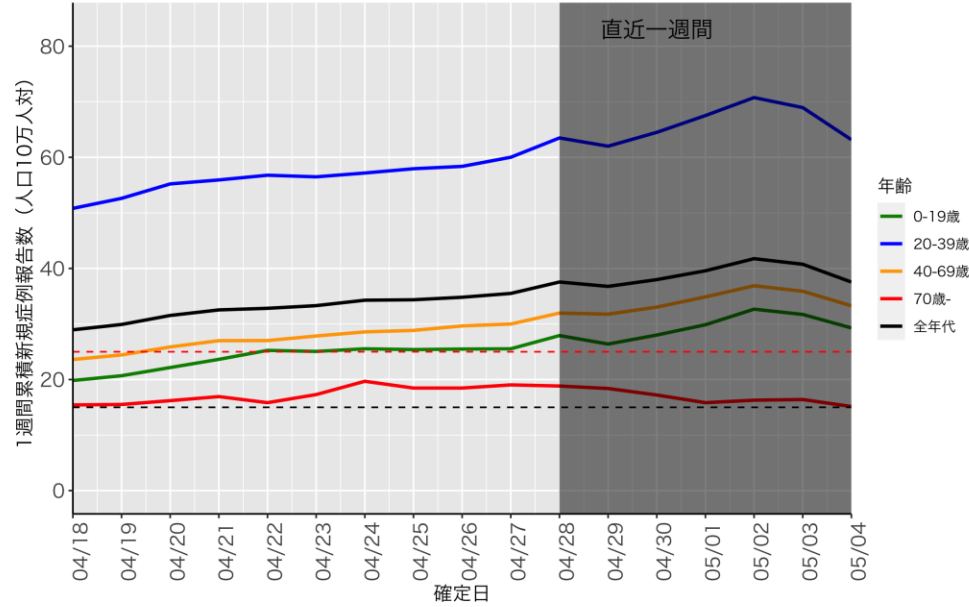
埼玉 (HER-SYS)



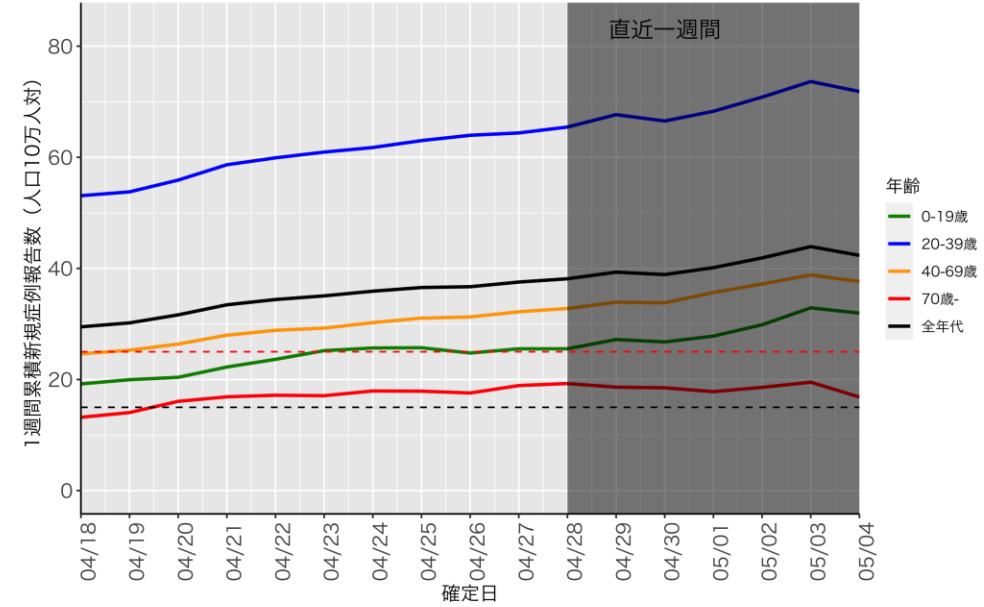
埼玉 (自治体公開情報)



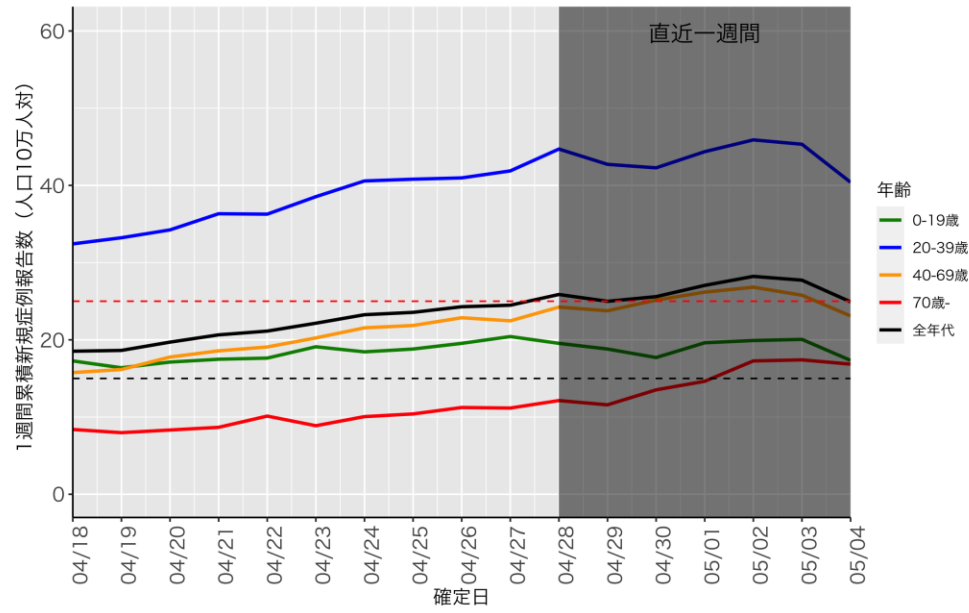
東京 (HER-SYS)



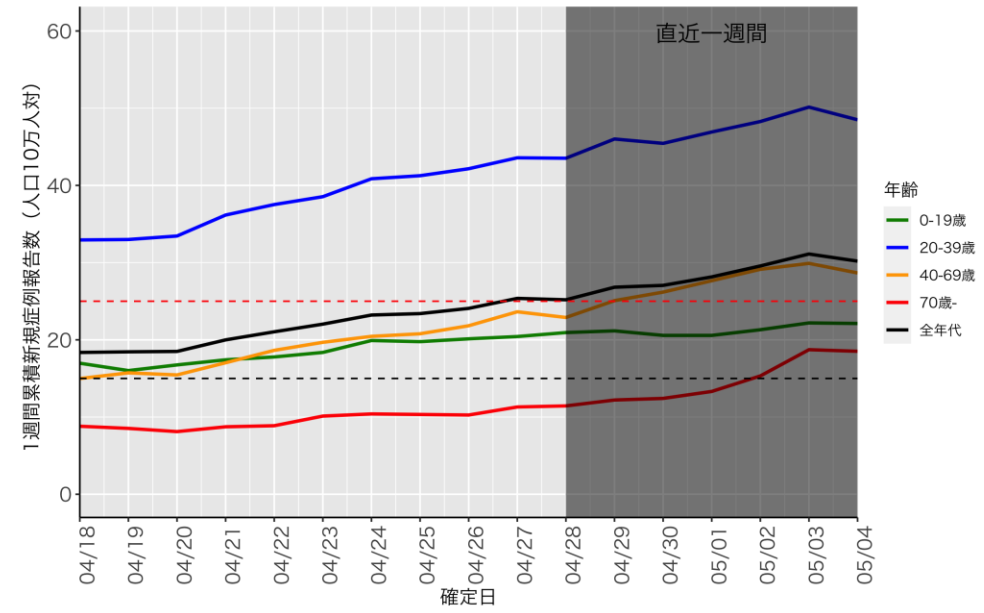
東京 (自治体公開情報)



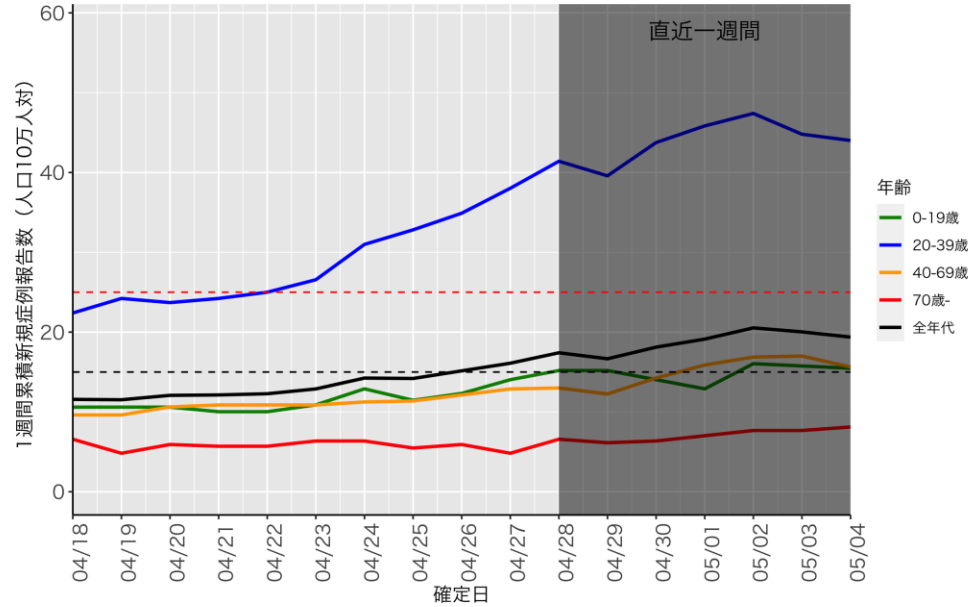
愛知 (HER-SYS)



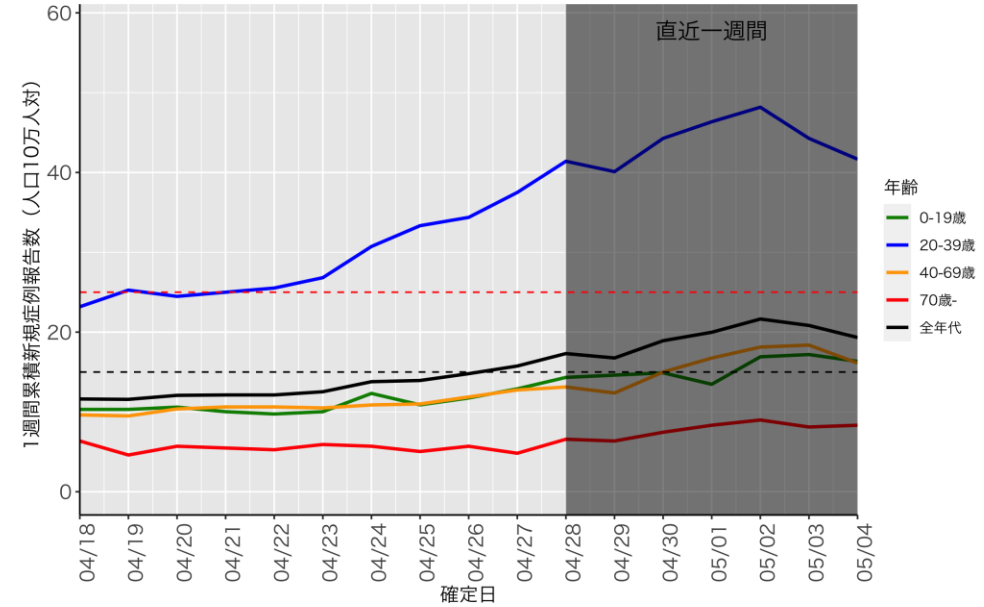
愛知 (自治体公開情報)



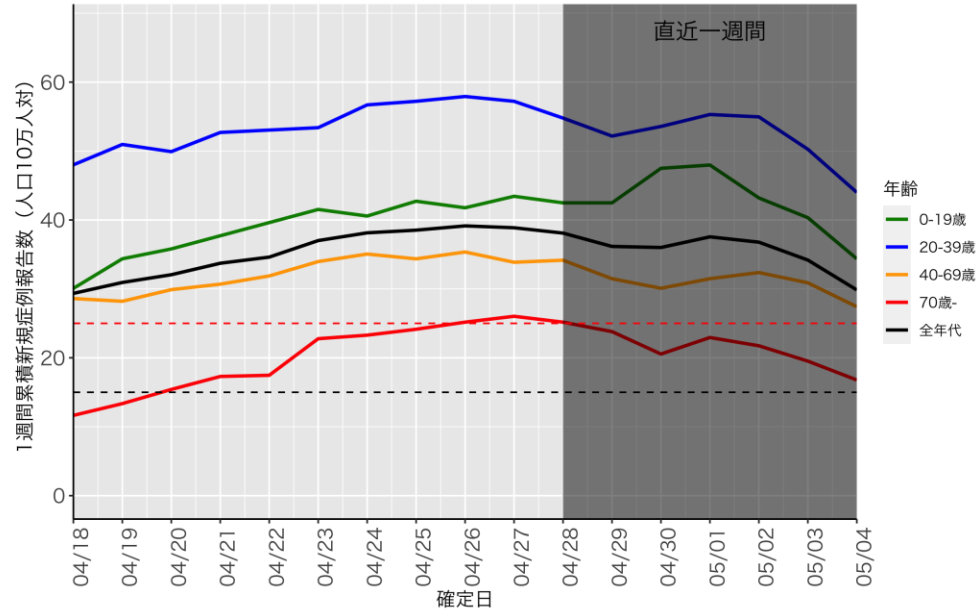
岐阜 (HER-SYS)



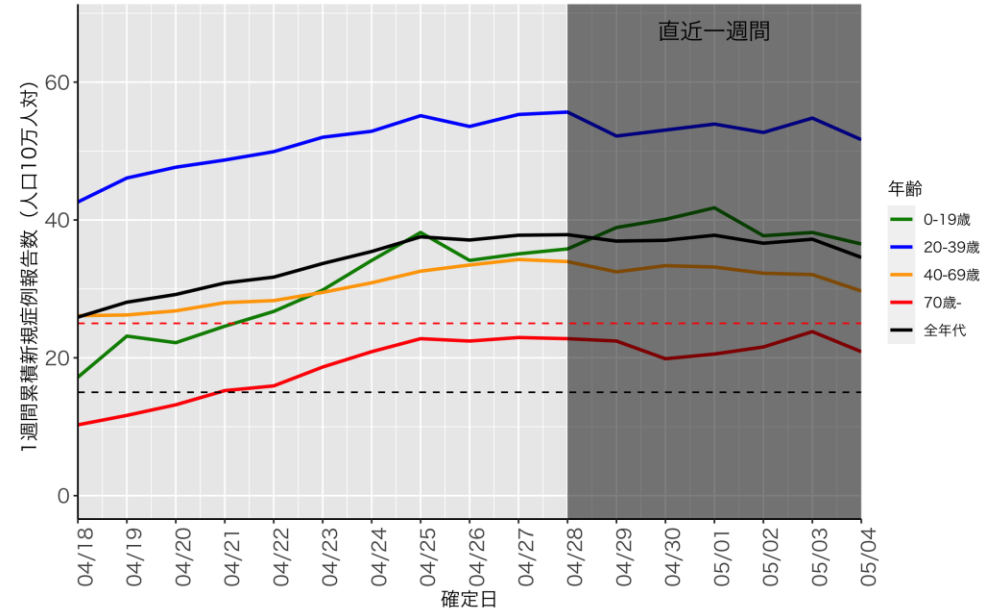
岐阜 (自治体公開情報)



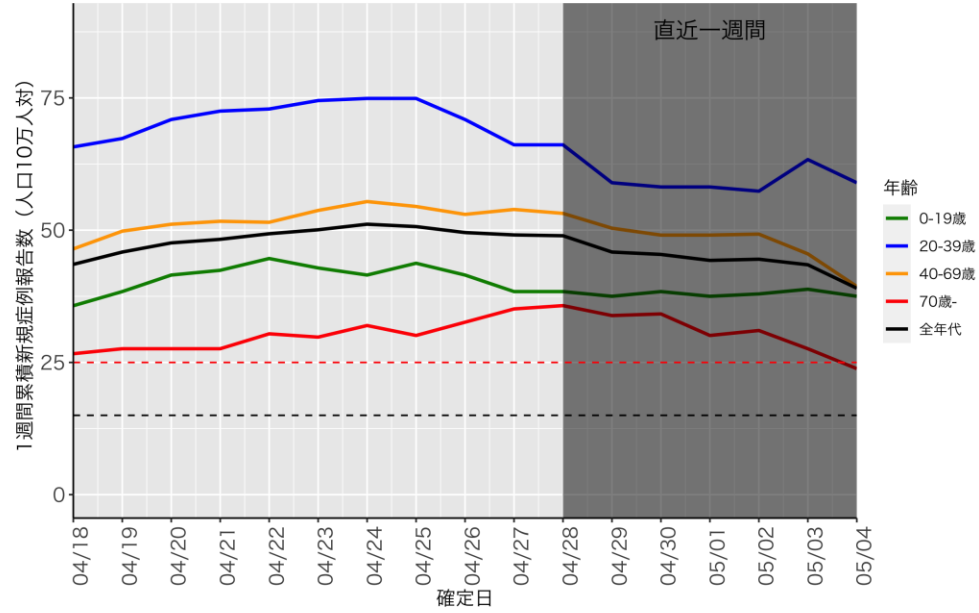
京都 (HER-SYS)



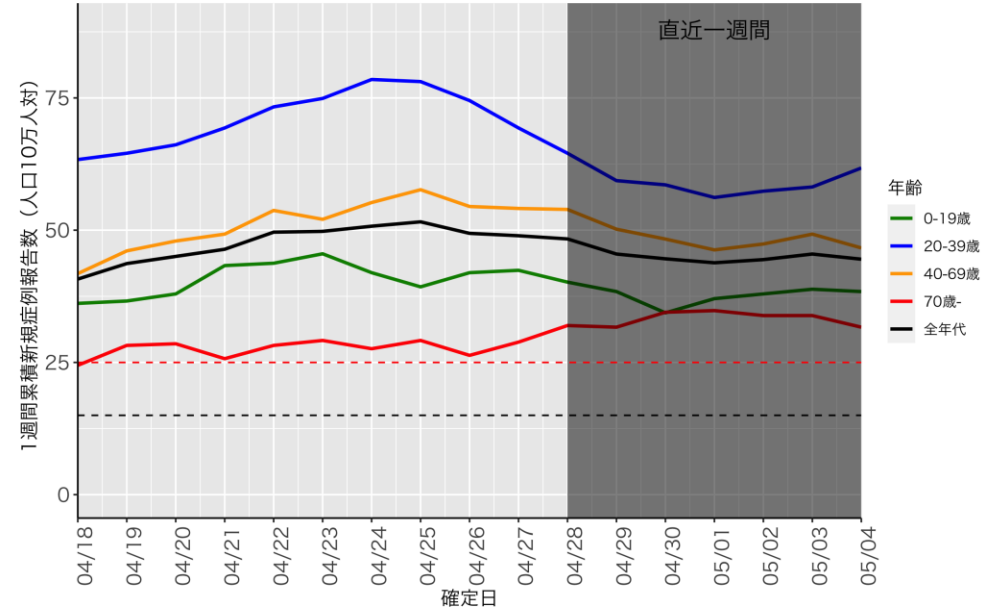
京都 (自治体公開情報)



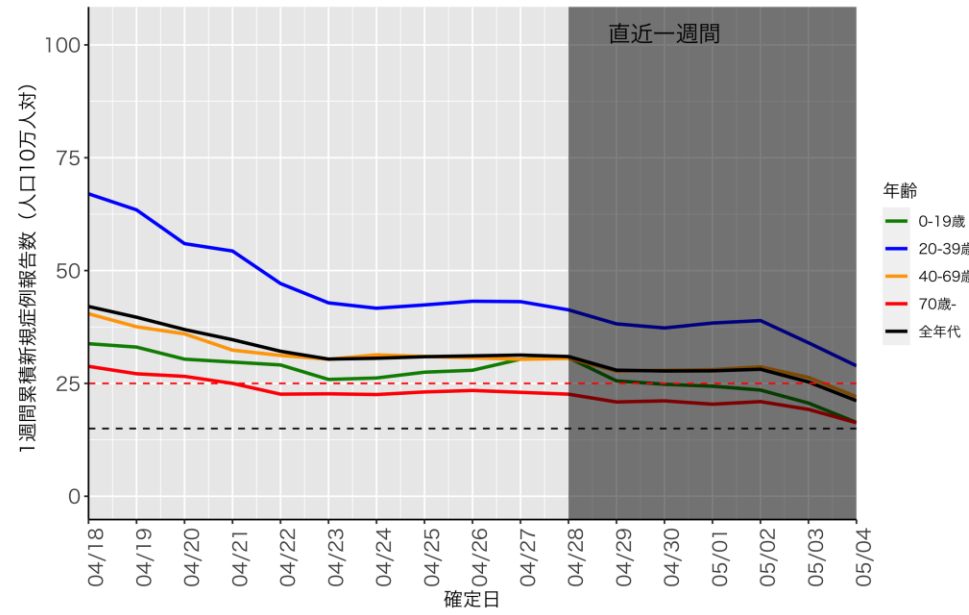
奈良 (HER-SYS)



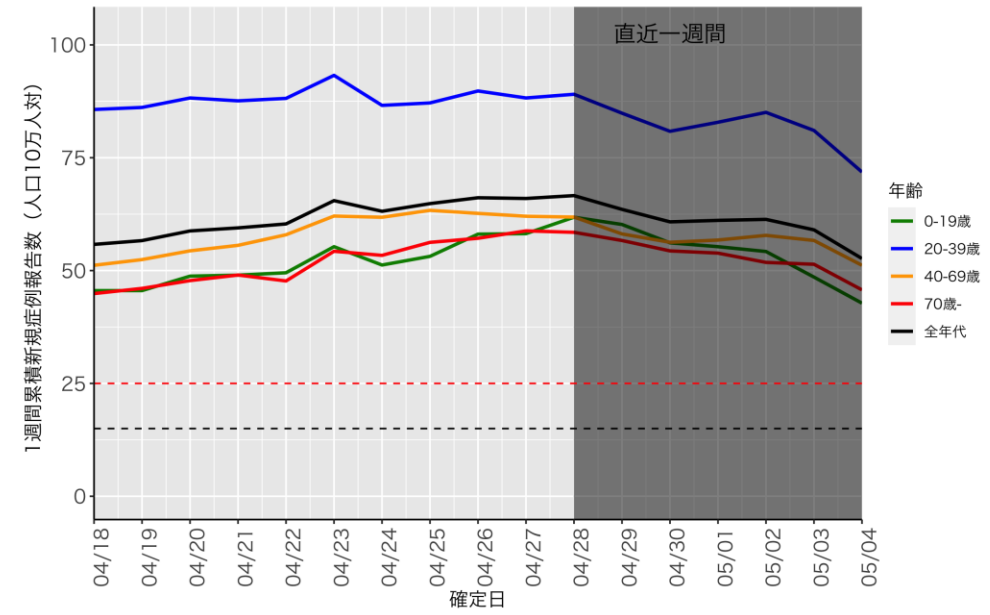
奈良 (自治体公開情報)



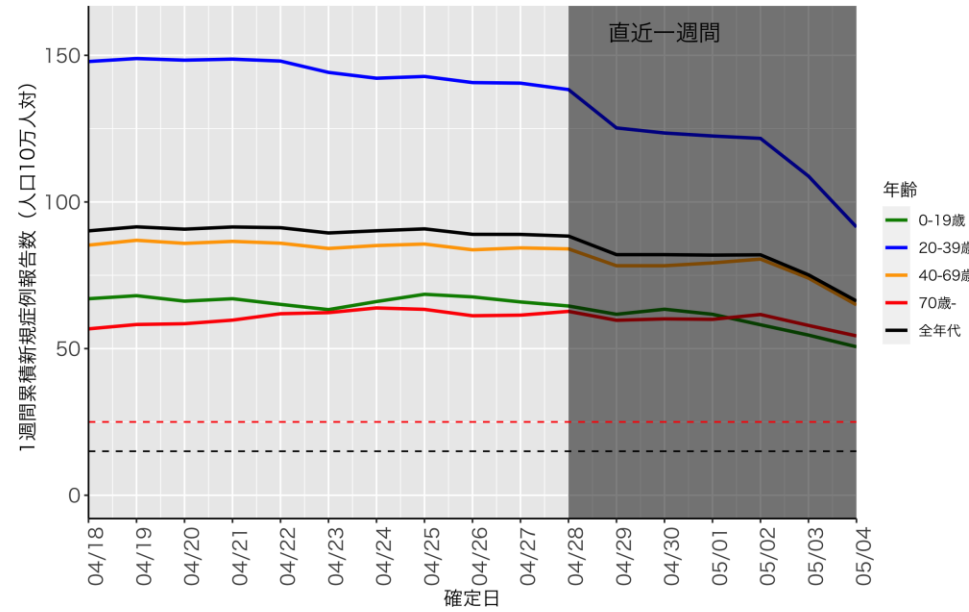
兵庫 (HER-SYS)



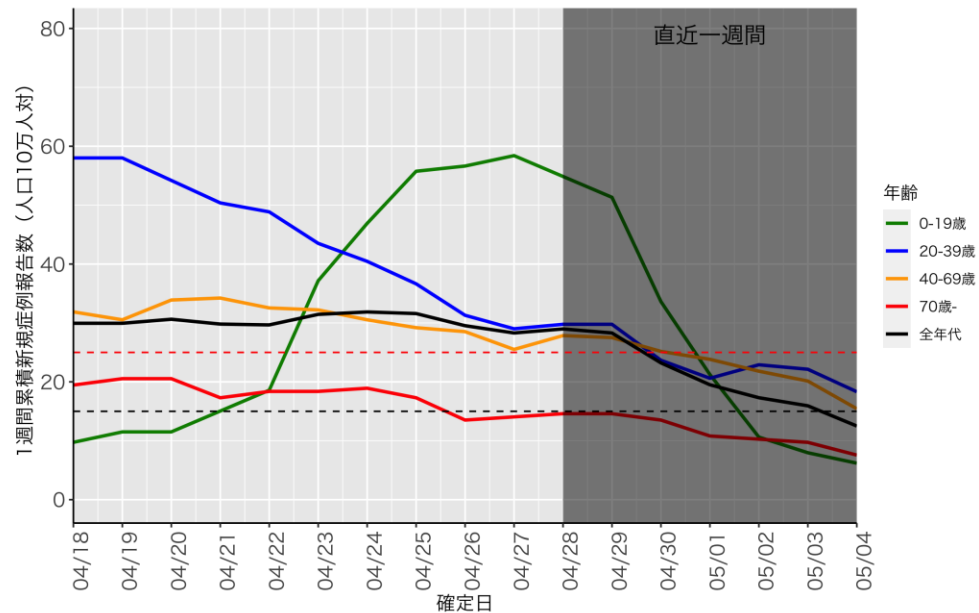
兵庫 (自治体公開情報)



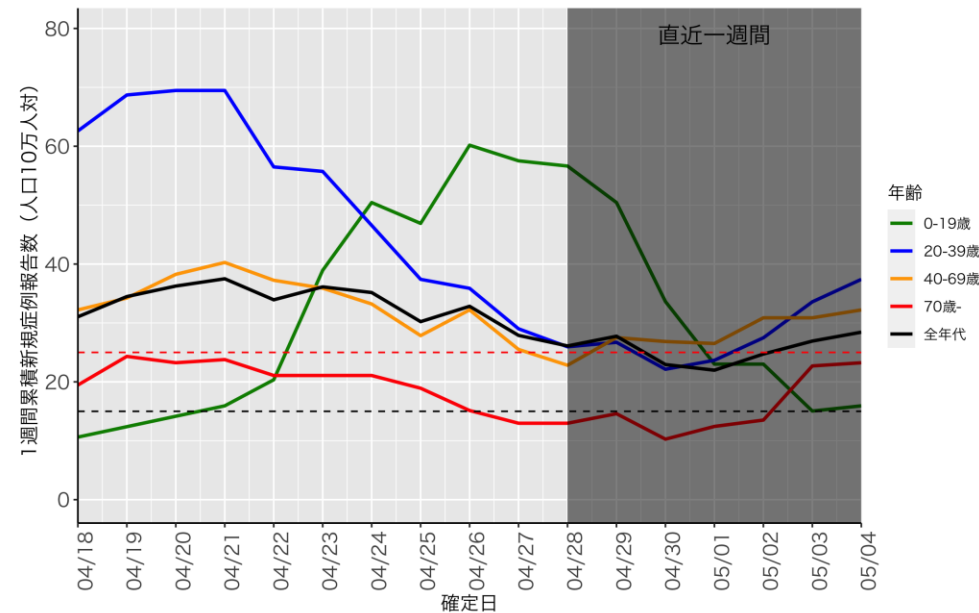
大阪 (HER-SYS)



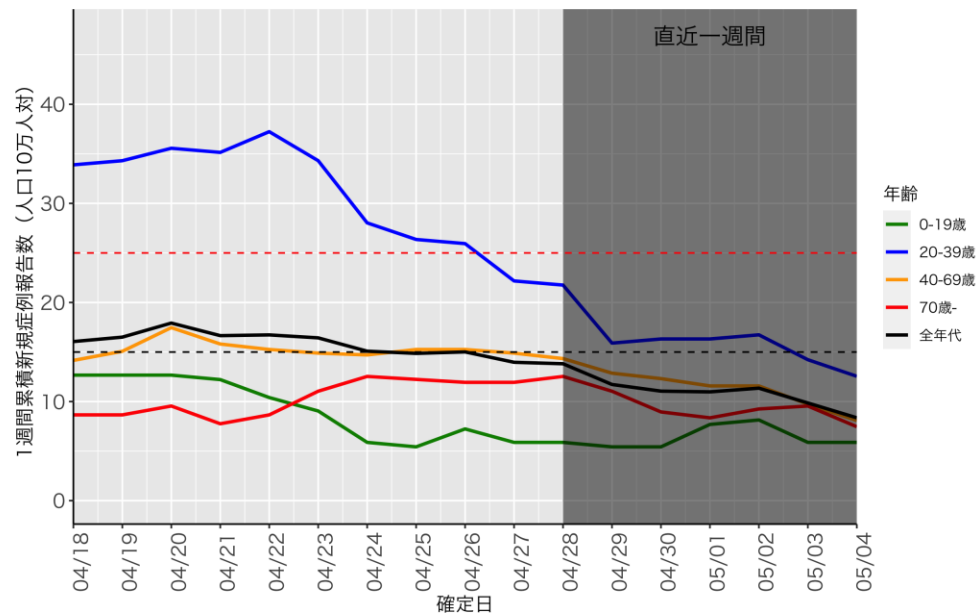
徳島 (HER-SYS)



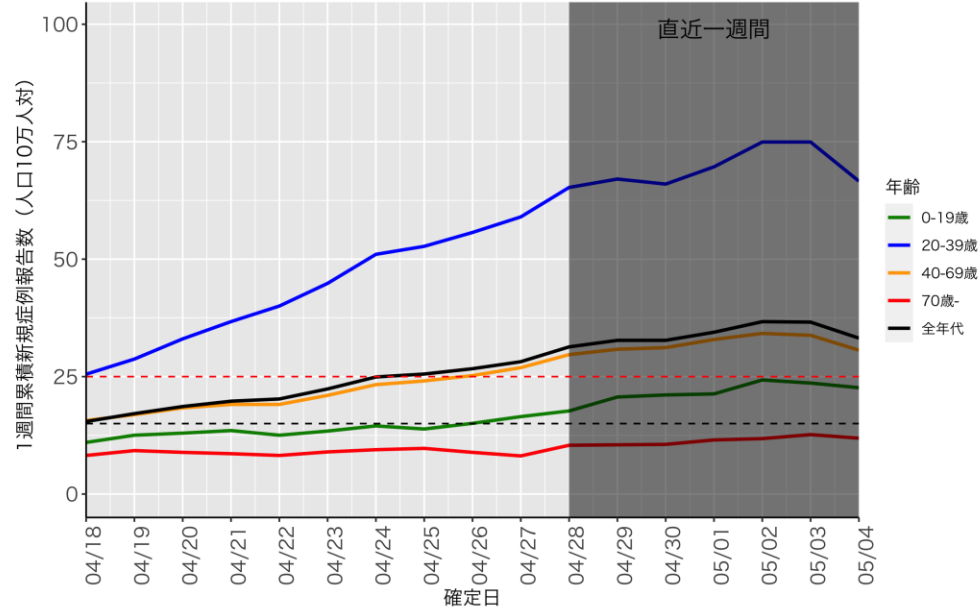
徳島 (自治体公開情報)



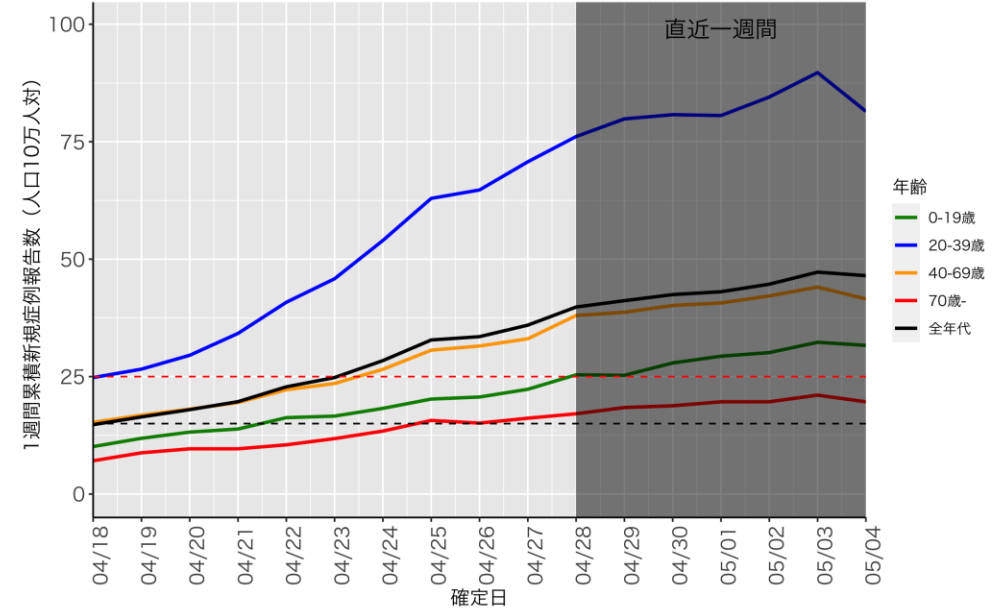
愛媛 (HER-SYS)



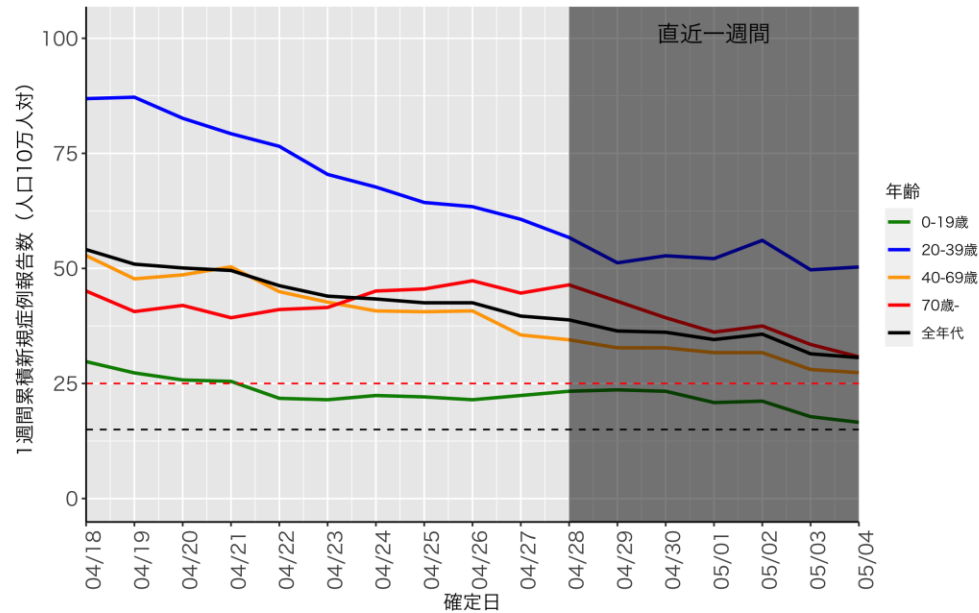
福岡 (HER-SYS)



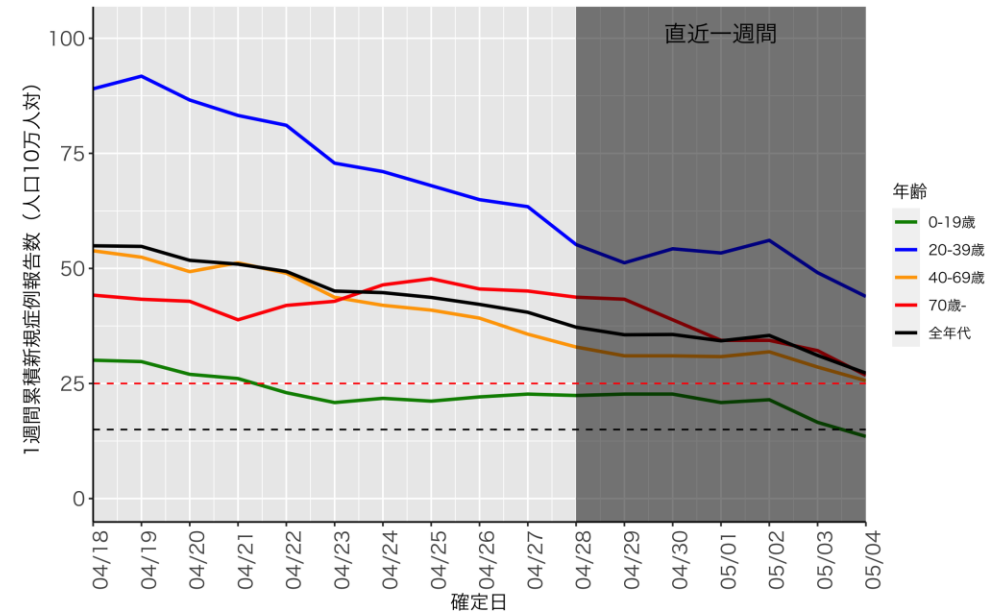
福岡 (自治体公開情報)



沖縄 (HER-SYS)



沖縄 (自治体公開情報)



人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ

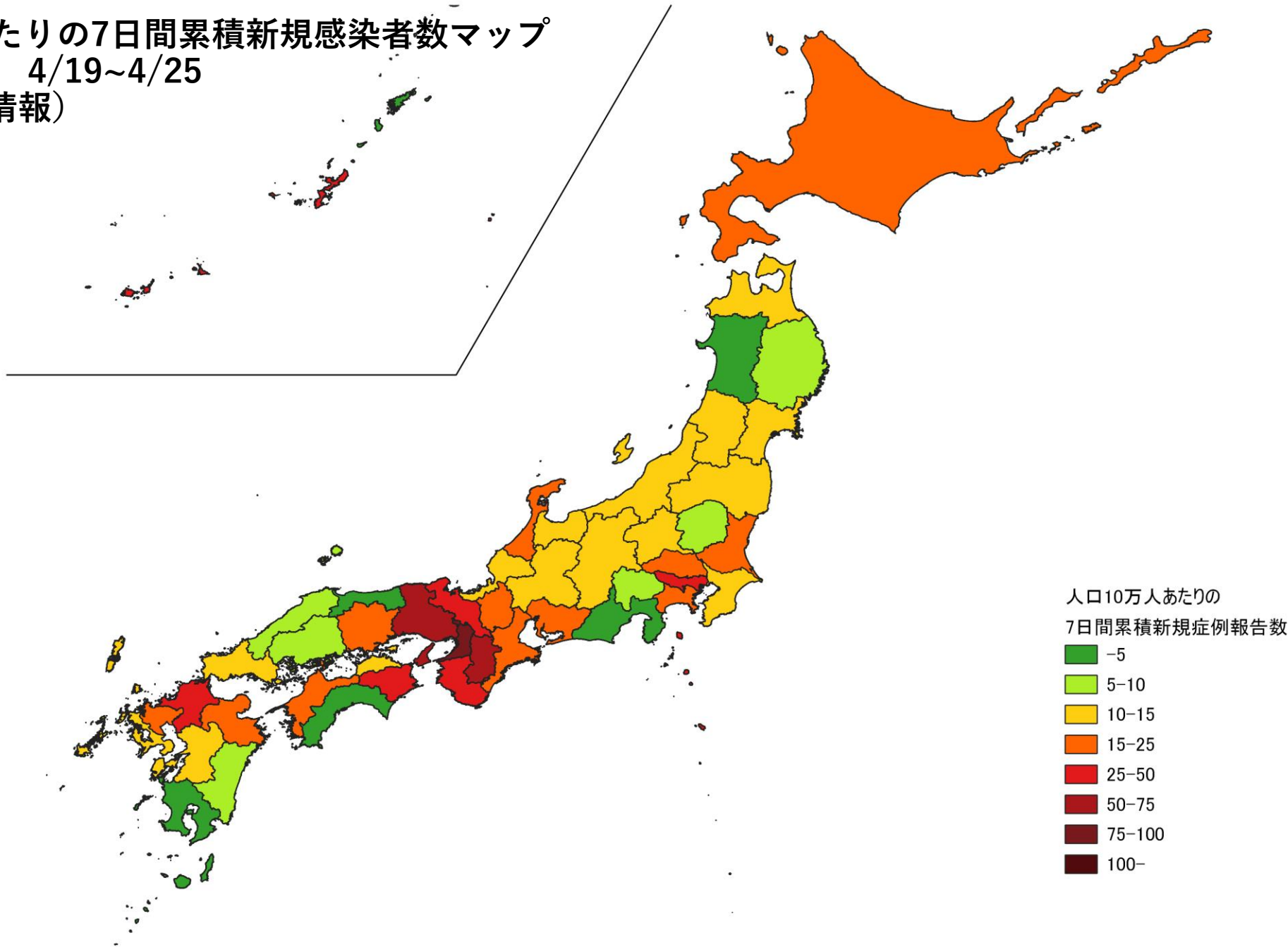
使用データ

- 2021年5月5日時点（5月4日公表分まで）の自治体公開情報を用いて、直近1週間（4/26～5/2）、1週間前（4/19～4/25）の人口10万人あたり7日間累積新規症例報告数を都道府県別に図示した。
- 同様に、2021年5月5日時点のHER-SYSデータを用いて保健所管区別の分析を行った。**データ入力の遅れを考慮し、直近1週間は参考資料とする。**

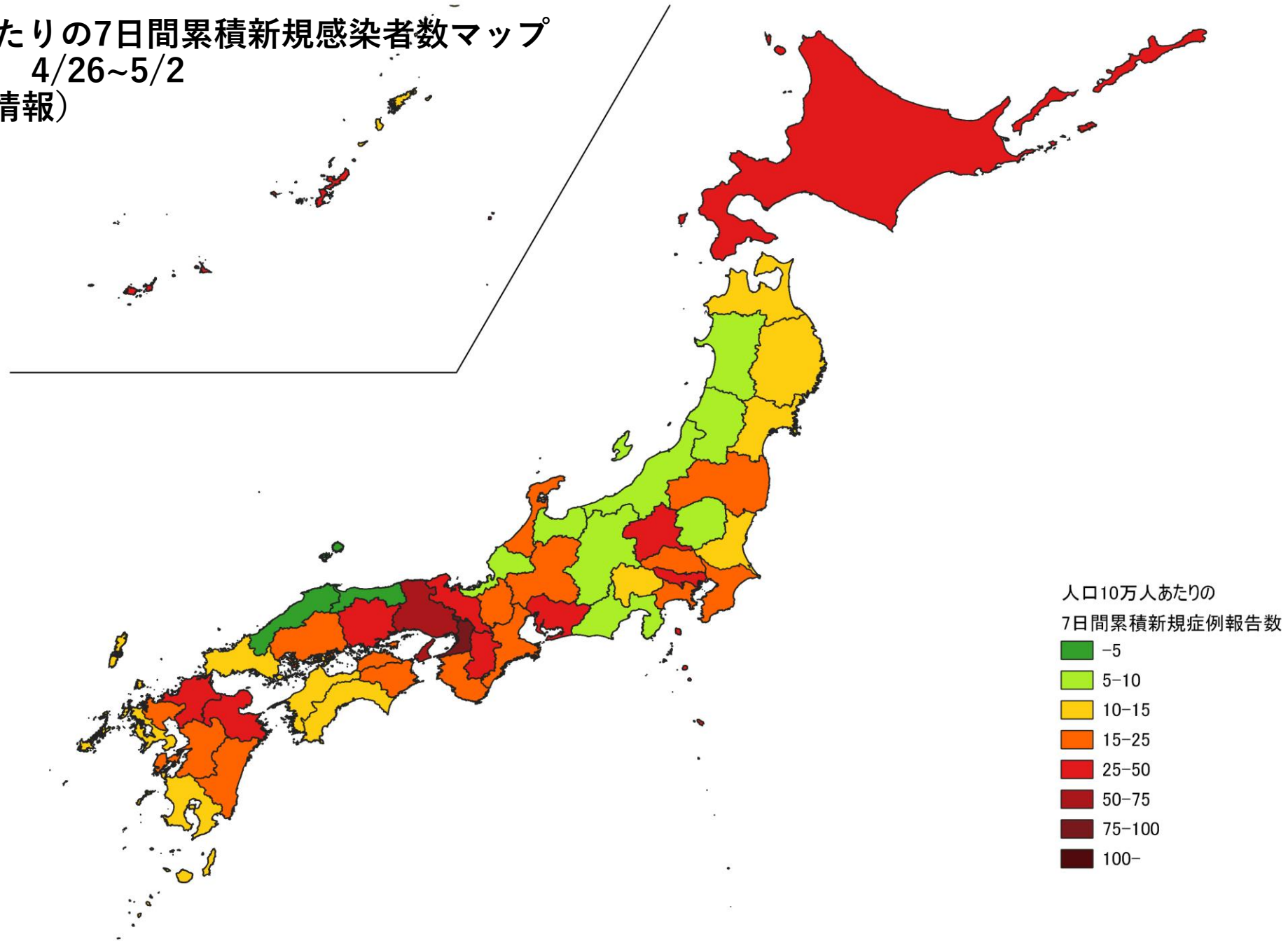
まとめ

- 直近では、都道府県レベルでは北海道、東京都、群馬県、愛知県、大阪府、京都府、奈良県、兵庫県、岡山県、福岡県、大分県、沖縄県がステージ4相当。福島県、埼玉県、千葉県、神奈川県、石川県、岐阜県、滋賀県、三重県、和歌山県、広島県、香川県、徳島県、佐賀県、熊本県、宮崎県がステージ3相当。
- 保健所管区レベルでは、関西全域と、札幌、東京、名古屋、福岡などの大都市周辺でステージ4相当の地域が広がっている。緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の対象となっていない地域でもステージ3相当以上の地域が拡大（一部はクラスター発生が報告されている地域）。離島でもステージ3～4相当の地域が増加。
- 北海道では、札幌市を中心にステージ4相当の地域が拡大。
- 宮城県周辺のレベルは減少傾向であるものの、保健所管区によってはステージ3相当以上が継続。
- 首都圏では東京の中心部のレベルが上昇、周辺の県でもステージ3～4相当の地域が拡大。
- 関西は大阪を中心に非常に高いレベルが継続しており、ステージ4相当の地域が広範囲に拡大。
- 愛知周辺ではステージ4相当の地域が拡大。
- 九州地域では福岡を中心としてステージ4相当の地域が拡がり、全域のレベルも上昇。
- 沖縄は全域でステージ3～4相当、宮古島では人口10万対100を超えるレベルに達している。

人口10万人あたりの7日間累積新規感染者数マップ
都道府県単位 4/19~4/25
(自治体公開情報)



人口10万人あたりの7日間累積新規感染者数マップ
都道府県単位 4/26~5/2
(自治体公開情報)

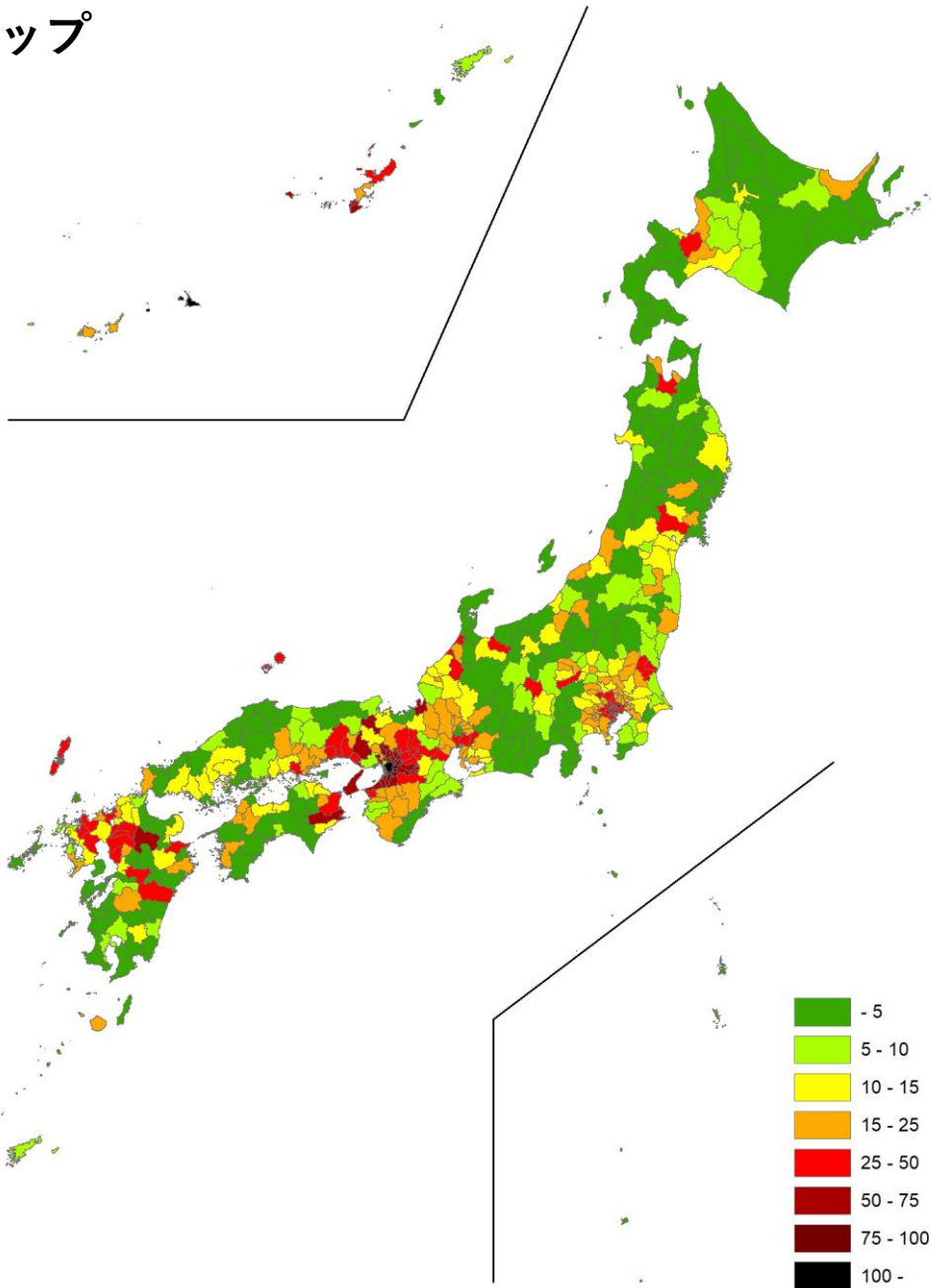


人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ 保健所単位 4/19~4/25 (HER-SYS情報)

ステージ4相当の保健所管区*

- 北海道札幌市保健所
- 青森県青森市保健所
- 茨城県（水戸市保健所、中央保健所）
- 石川県石川中央保健所
- 福井県二州保健所
- 富山県中部厚生センター
- 奈良県（奈良市保健所、郡山保健所、中和保健所）
- 長野県諏訪保健所
- 滋賀県（大津市保健所、草津保健所、甲賀保健所）
- 三重県鈴鹿保健所
- 和歌山県和歌山市保健所
- 岡山県倉敷市保健所
- 島根県隠岐保健所
- 徳島県（徳島保健所、阿南保健所）
- 福岡県（福岡市、久留米市保健所、北筑後保健福祉環境事務所、南筑後保健福祉環境事務所）
- 佐賀県（鳥栖保健福祉事務所、杵藤保健福祉事務所、唐津保健福祉事務所）
- 長崎県対馬保健所
- 大分県（大分市保健所、西部保健所）
- 熊本県（御船保健所、有明保健所）
- 宮崎県日向保健所

* 「緊急事態宣言」「まん延防止等重点措置」対象の都府県を除く

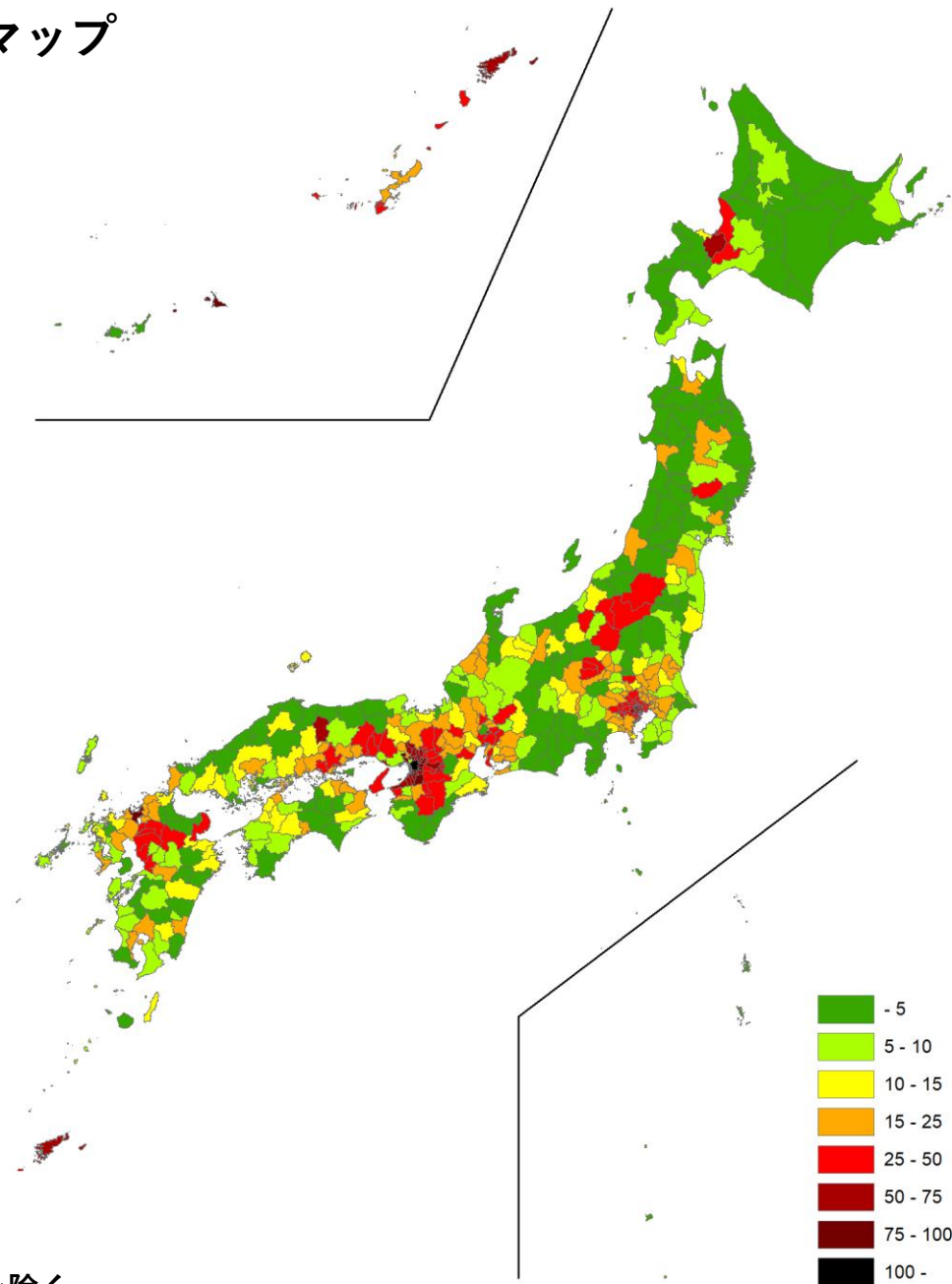


人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ 保健所単位 4/26~5/2 (HER-SYS情報)

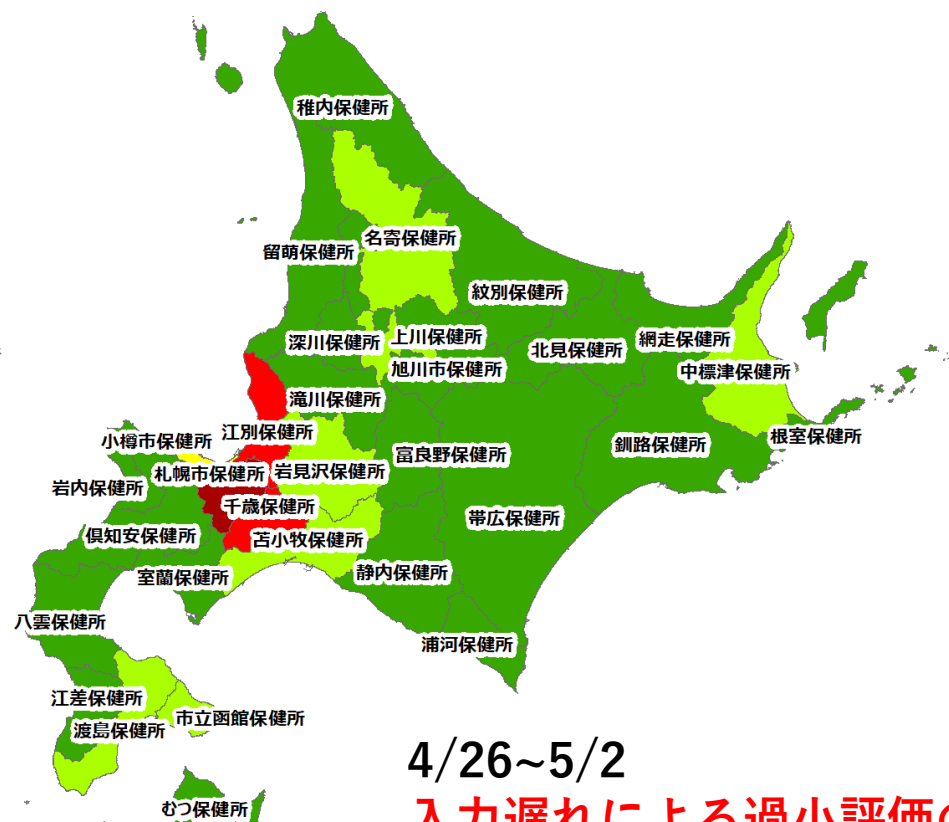
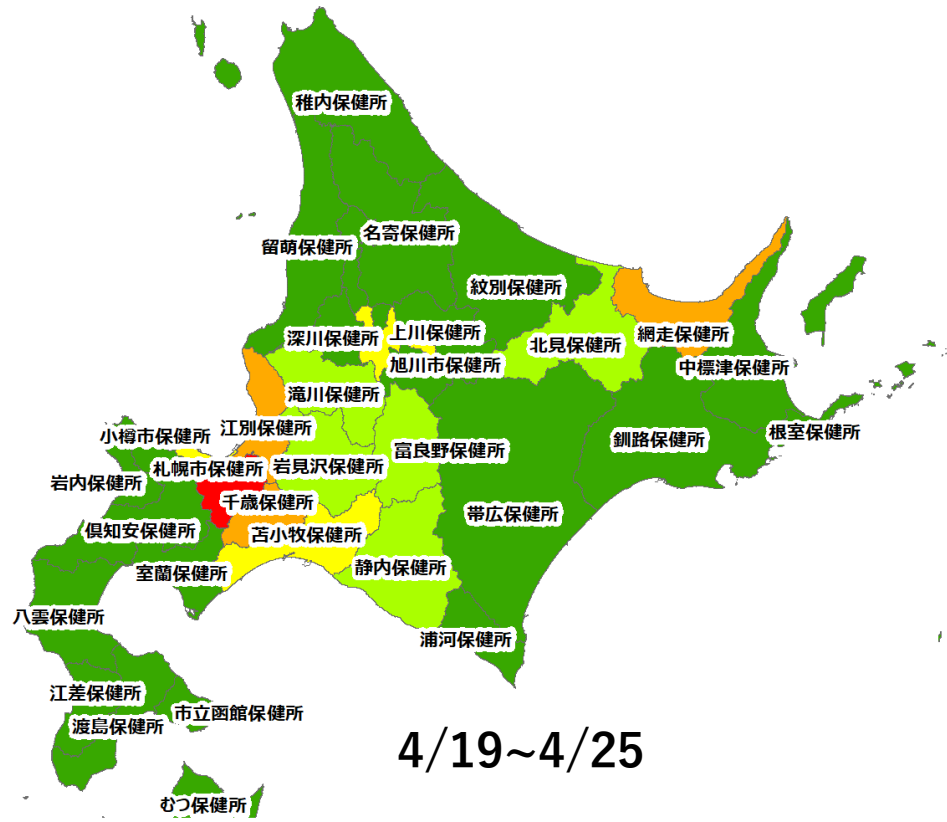
入力遅れによる過小評価の可能性あり

ステージ4相当の保健所管区*

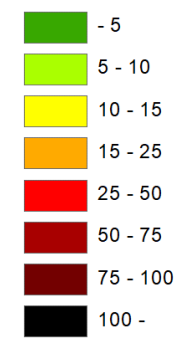
- 北海道（札幌市保健所、千歳保健所、江別保健所）
- 岩手県奥州保健所
- 福島県（会津保健所、南会津保健所）
- 新潟県（十日町保健所、魚沼保健所）
- 群馬県（利根沼田保健所、高崎市保健所、安中保健所、富岡保健所）
- 岐阜県（岐阜市保健所、可茂保健所）
- 奈良県（奈良市保健所、郡山保健所、吉野保健所、内吉野保健所、中和保健所）
- 滋賀県（大津市保健所、彦根保健所）
- 三重県鈴鹿保健所
- 和歌山県和歌山市保健所
- 岡山県（岡山市、真庭保健所、倉敷市保健所）
- 福岡県（福岡市、久留米市保健所、北筑後保健福祉環境事務所、南筑後保健福祉環境事務所）
- 佐賀県鳥栖保健福祉事務所
- 大分県（東部保健所、西部保健所）
- 熊本県（熊本市、有明保健所）
- 鹿児島県（名瀬保健所、徳之島保健所）



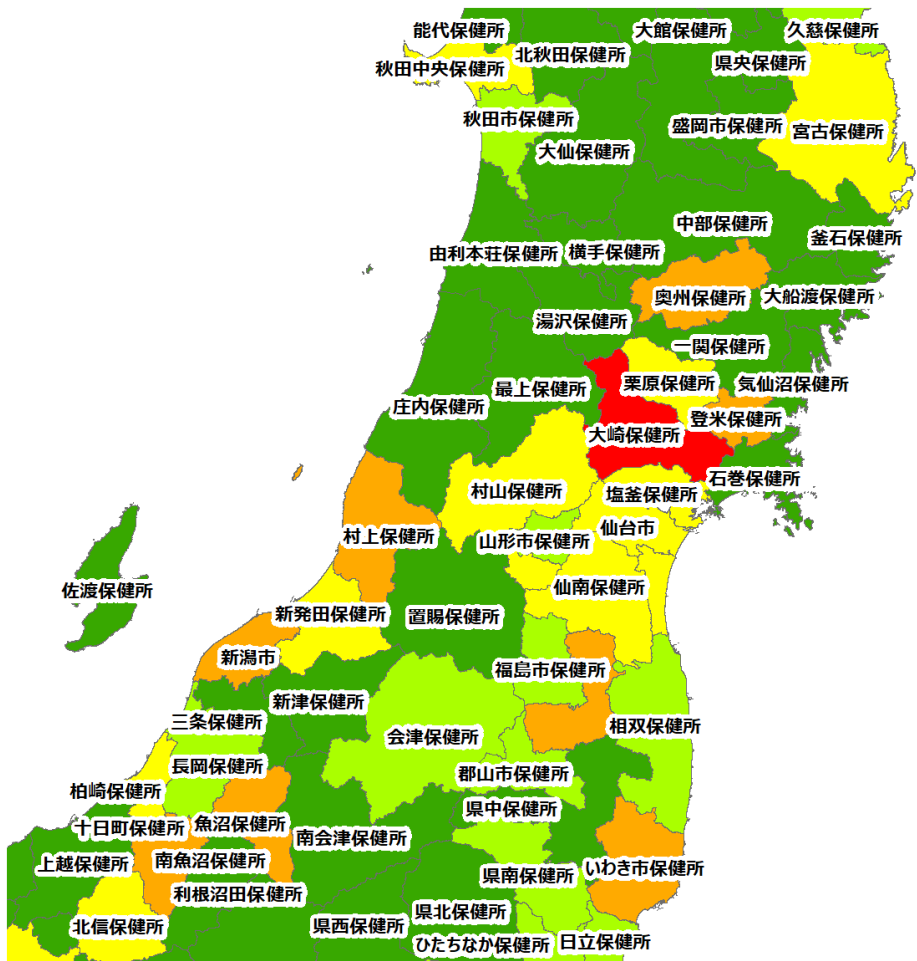
*「緊急事態宣言」「まん延防止等重点措置」対象の都府県を除く



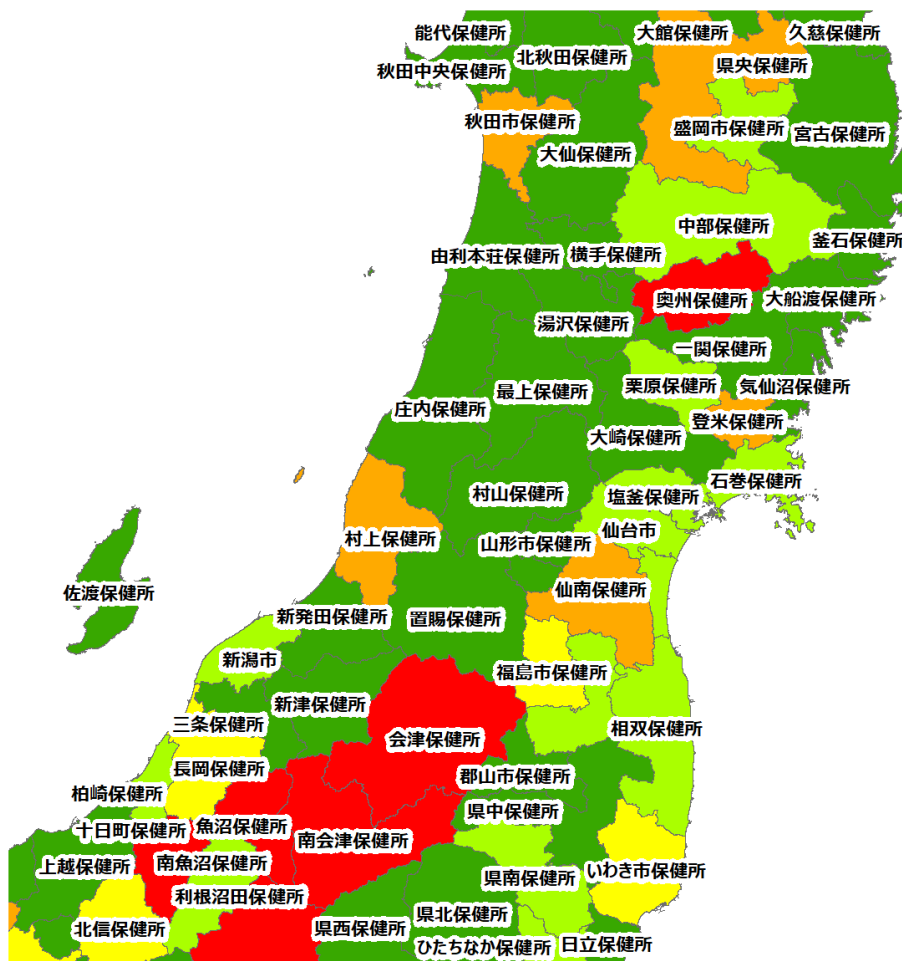
入力遅れによる過小評価の可能性あり



人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
北海道 (HER-SYS情報)

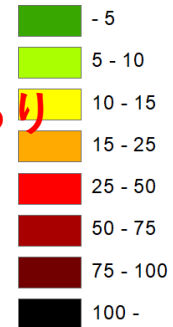


4/19~4/25

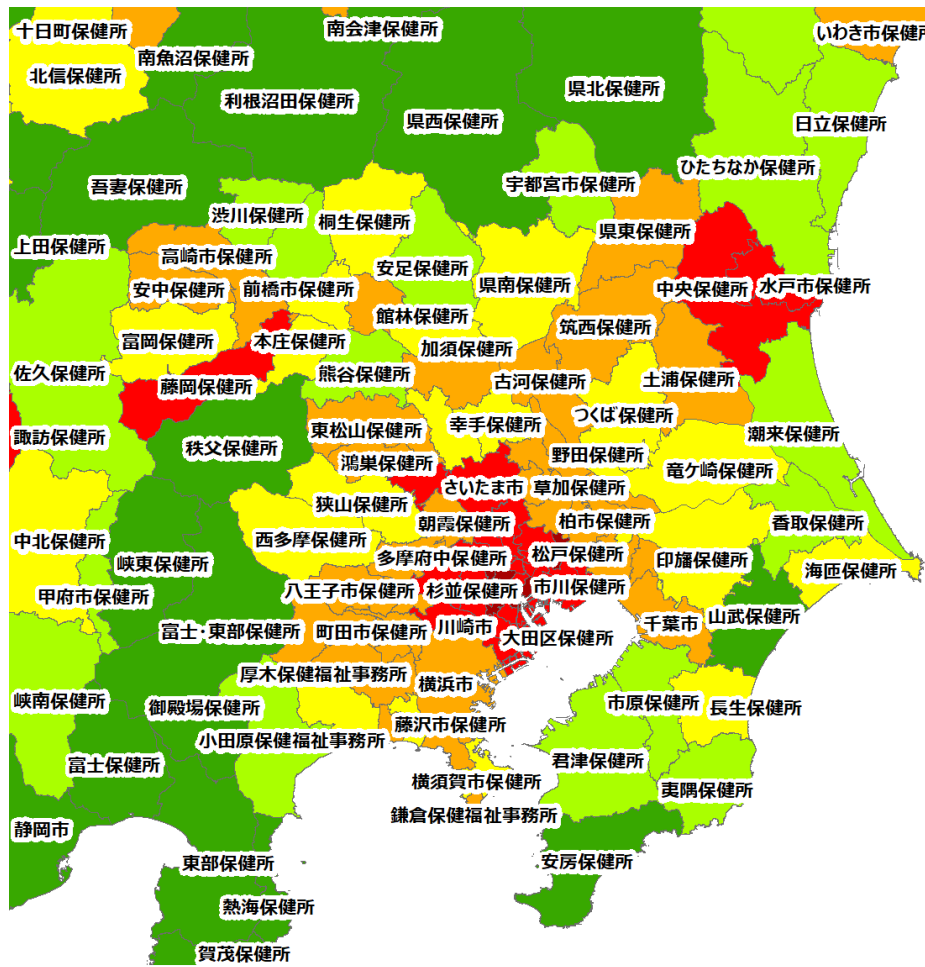


4/26~5/2

入力遅れによる過小評価の可能性あり

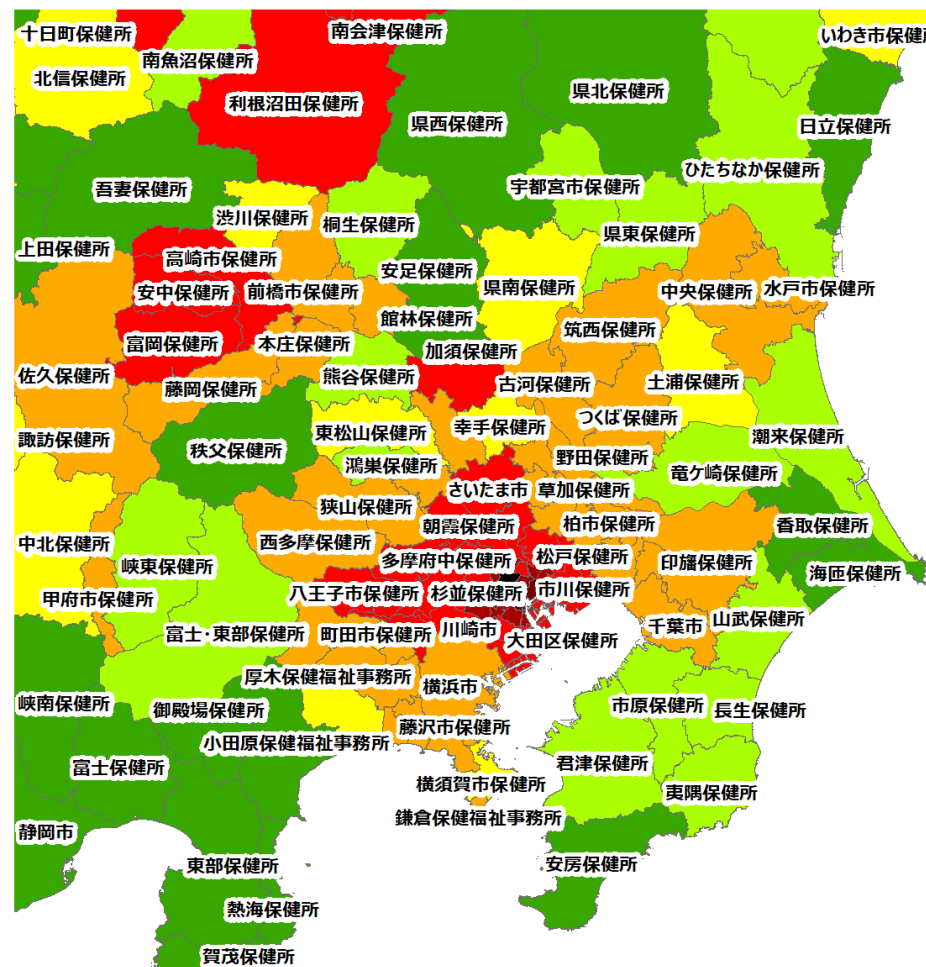


人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
宮城周辺（HER-SYS情報）



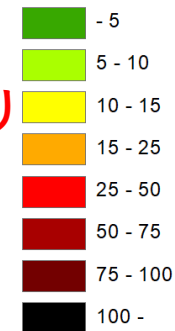
4/19~4/25

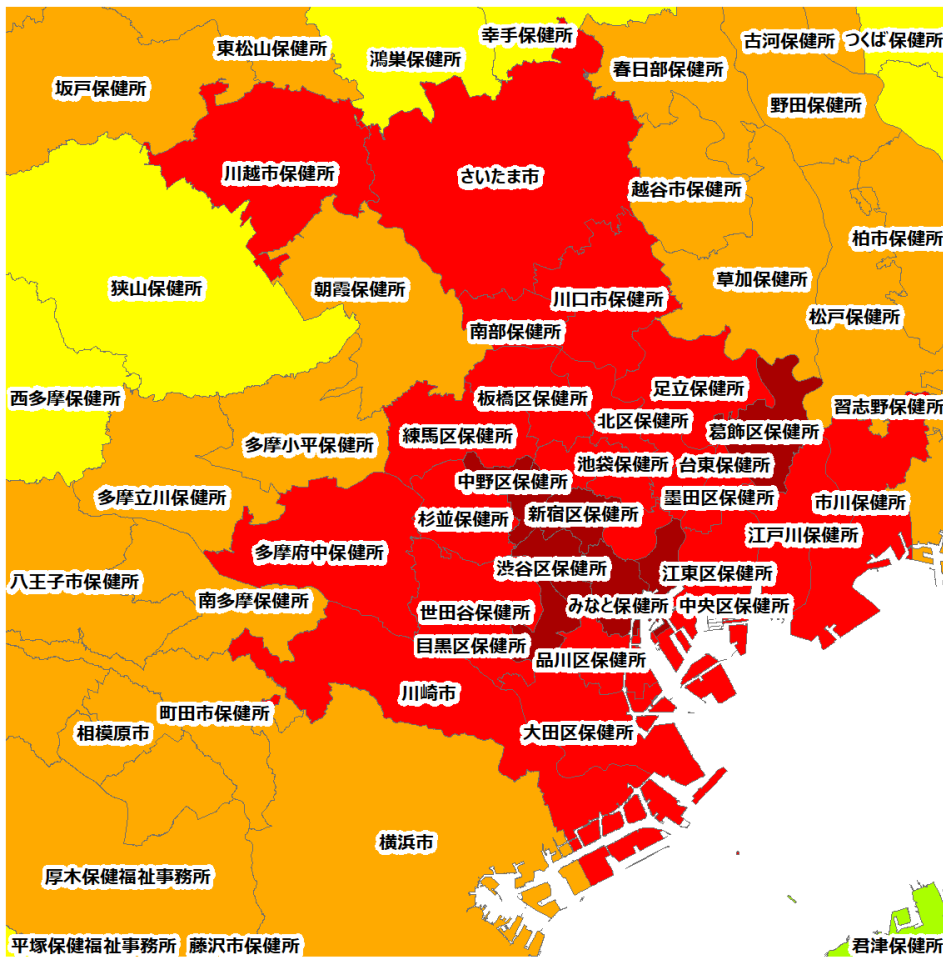
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
首都圏（HER-SYS情報）



4/26~5/2

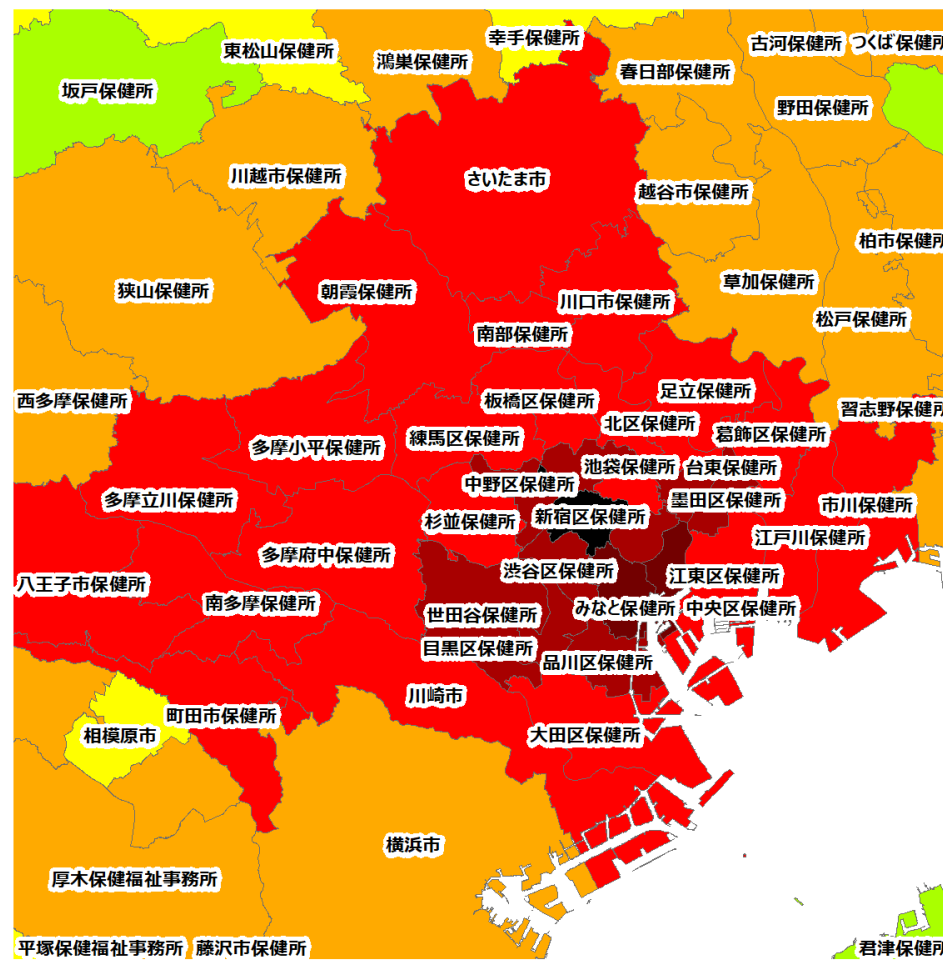
入力遅れによる過小評価の可能性あり





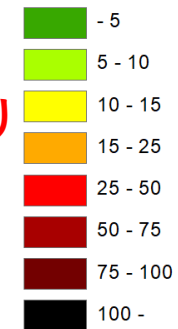
4/19~4/25

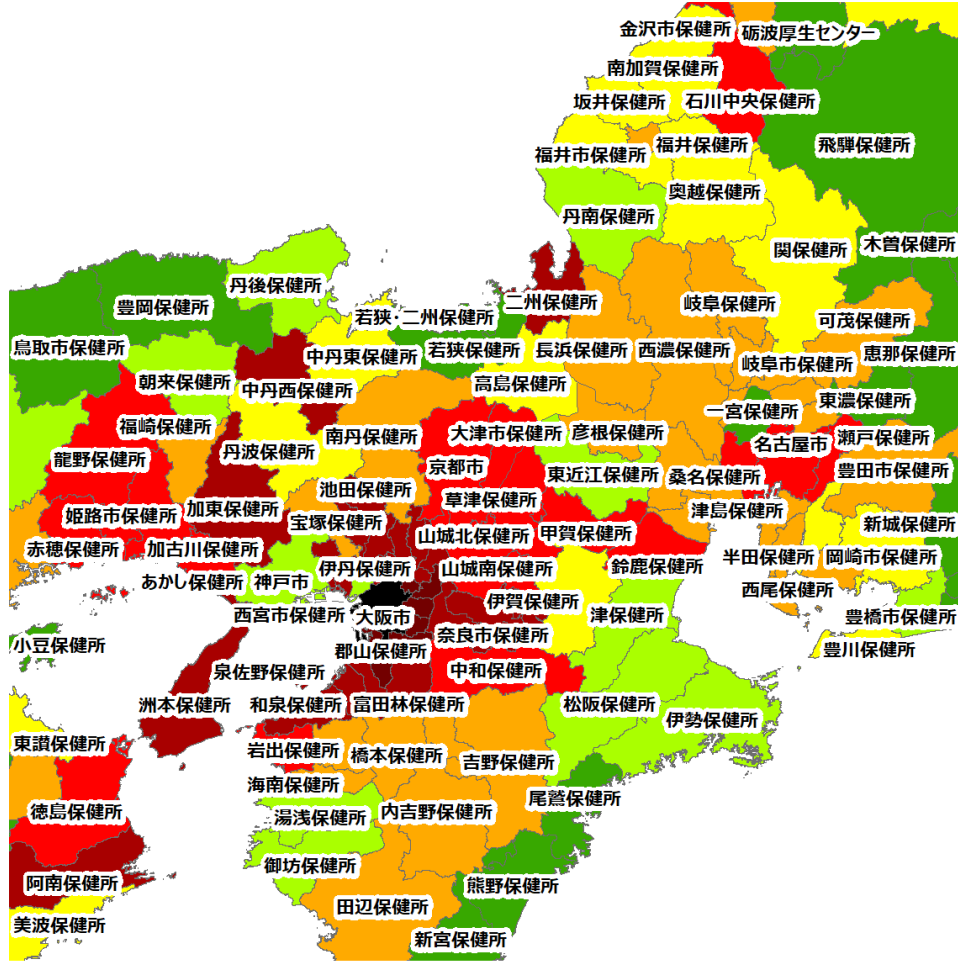
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
東京周辺（HER-SYS情報）



4/26~5/2

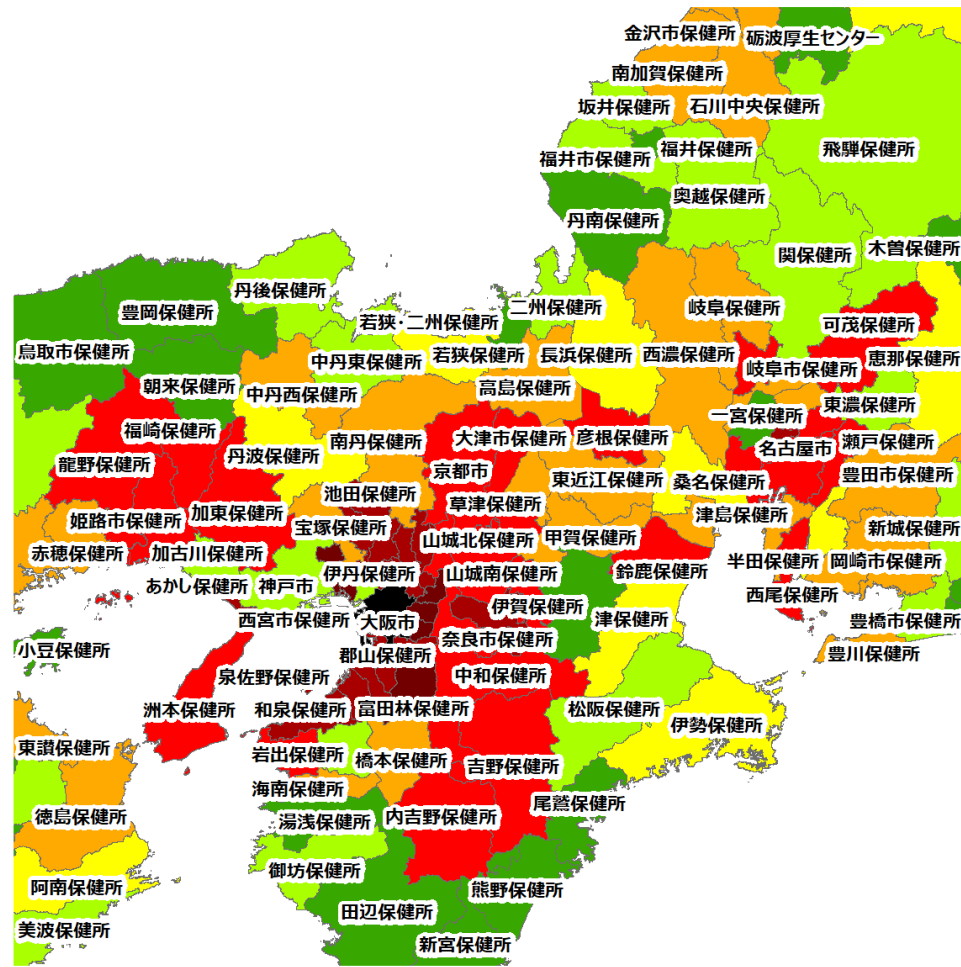
入力遅れによる過小評価の可能性あり





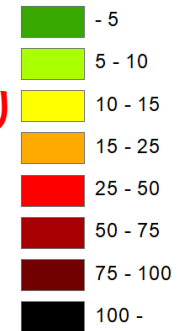
4/19~4/25

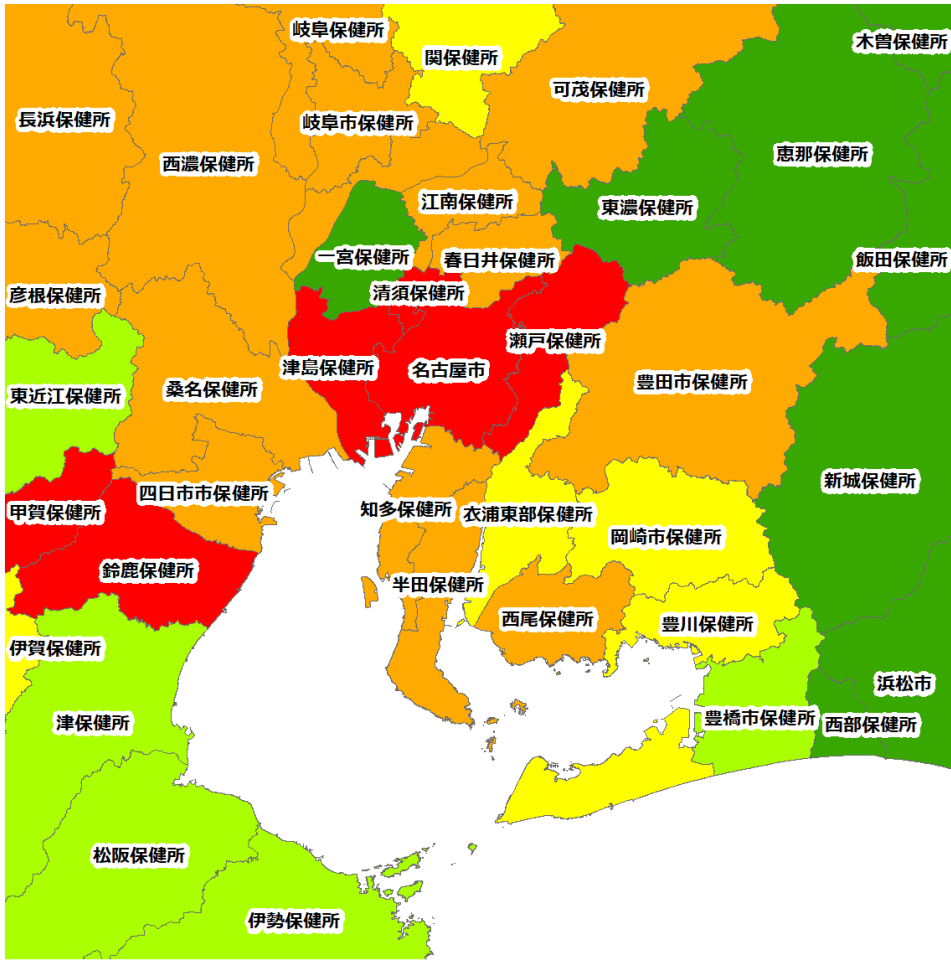
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
関西・中京圏（HER-SYS情報）



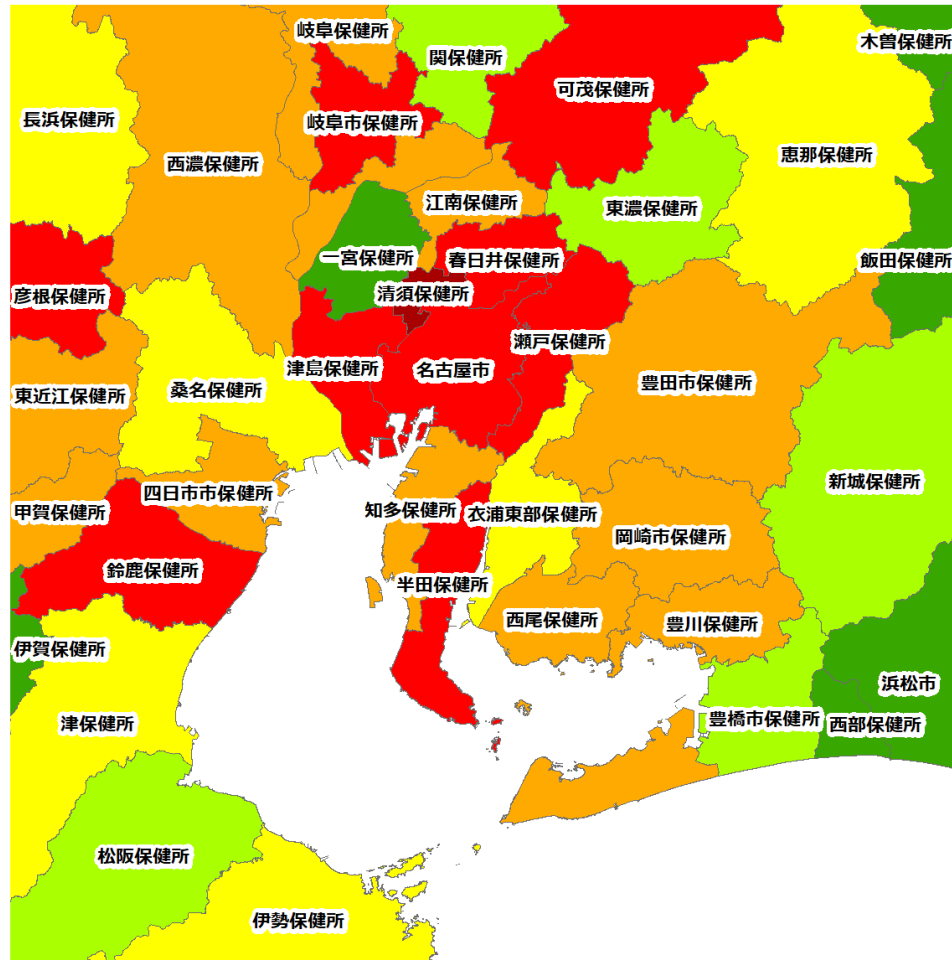
4/26~5/2

入力遅れによる過小評価の可能性あり





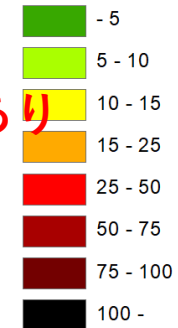
4/19~4/25

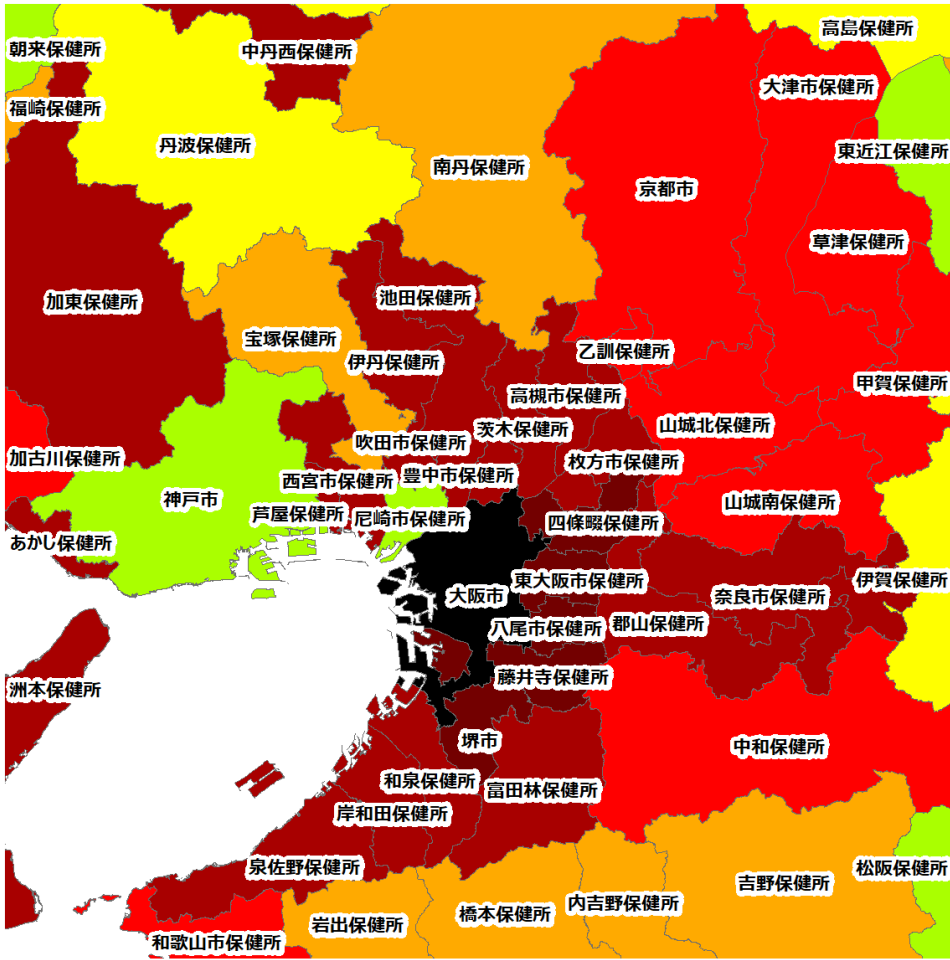


4/26~5/2

入力遅れによる過小評価の可能性あり

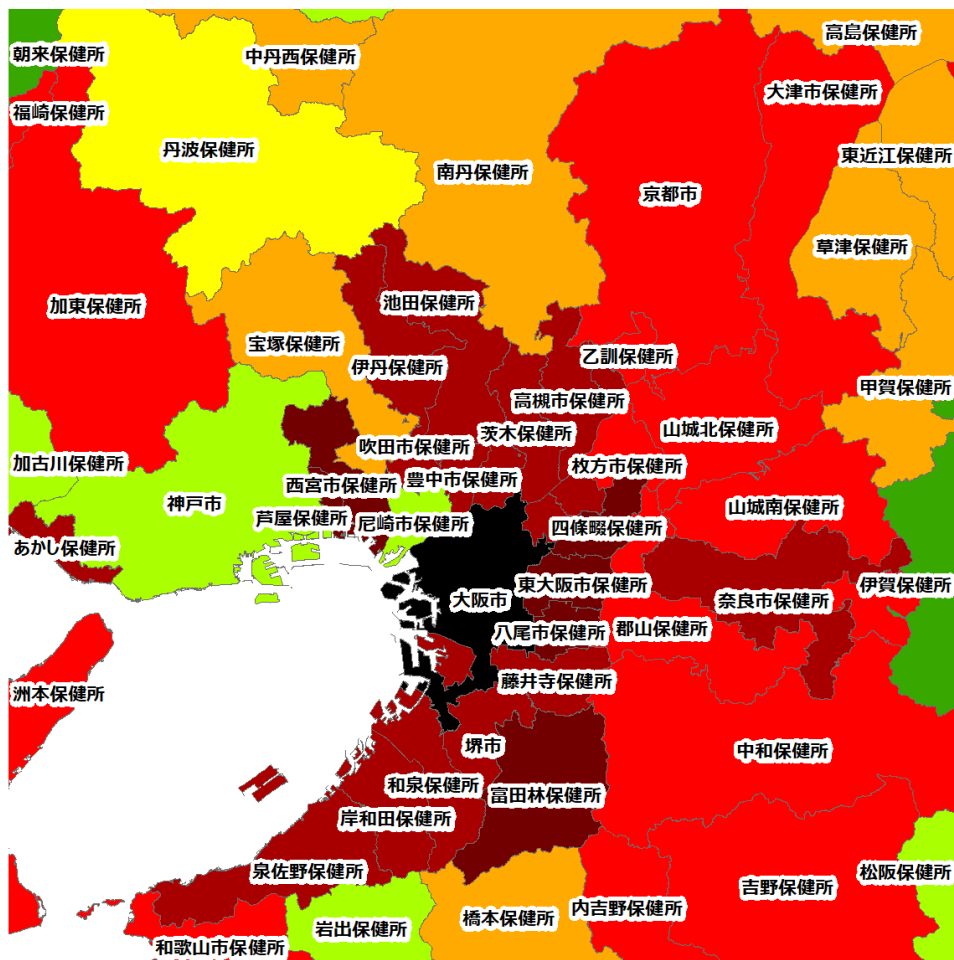
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
愛知周辺（HER-SYS情報）





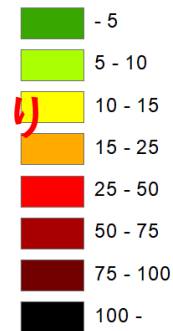
4/19~4/25

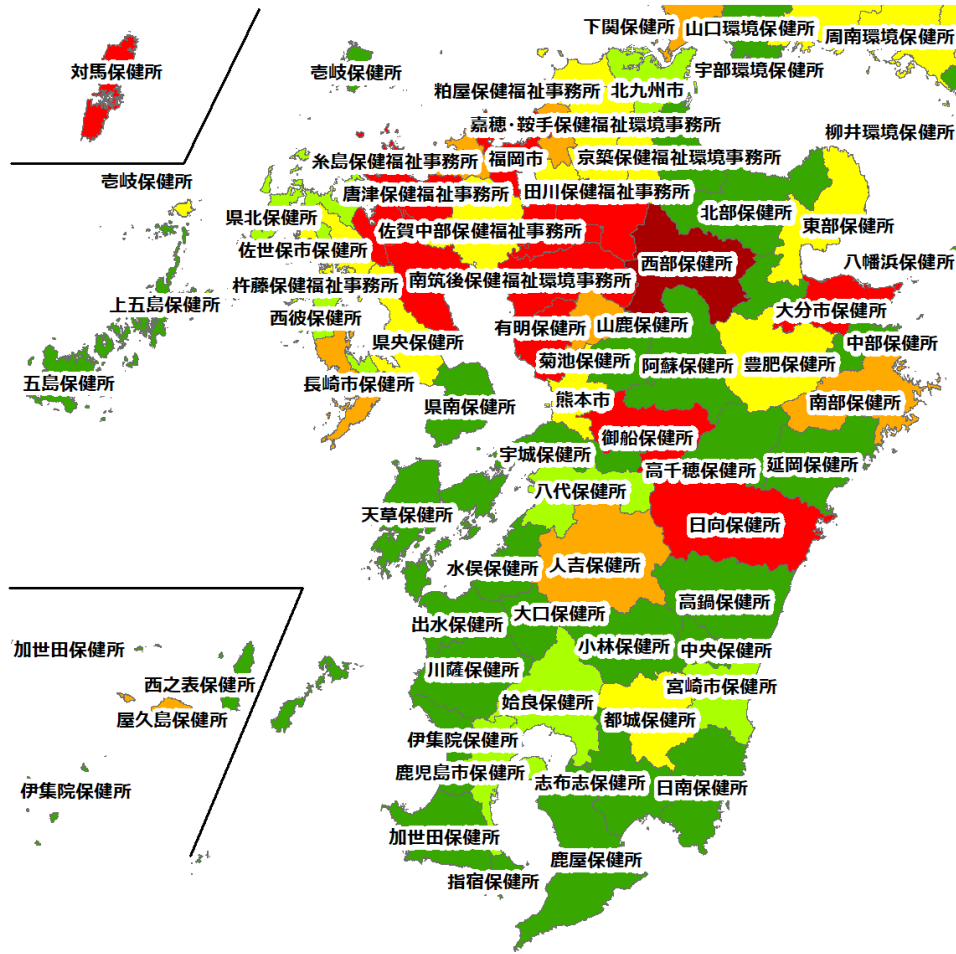
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
大阪周辺（HER-SYS情報）



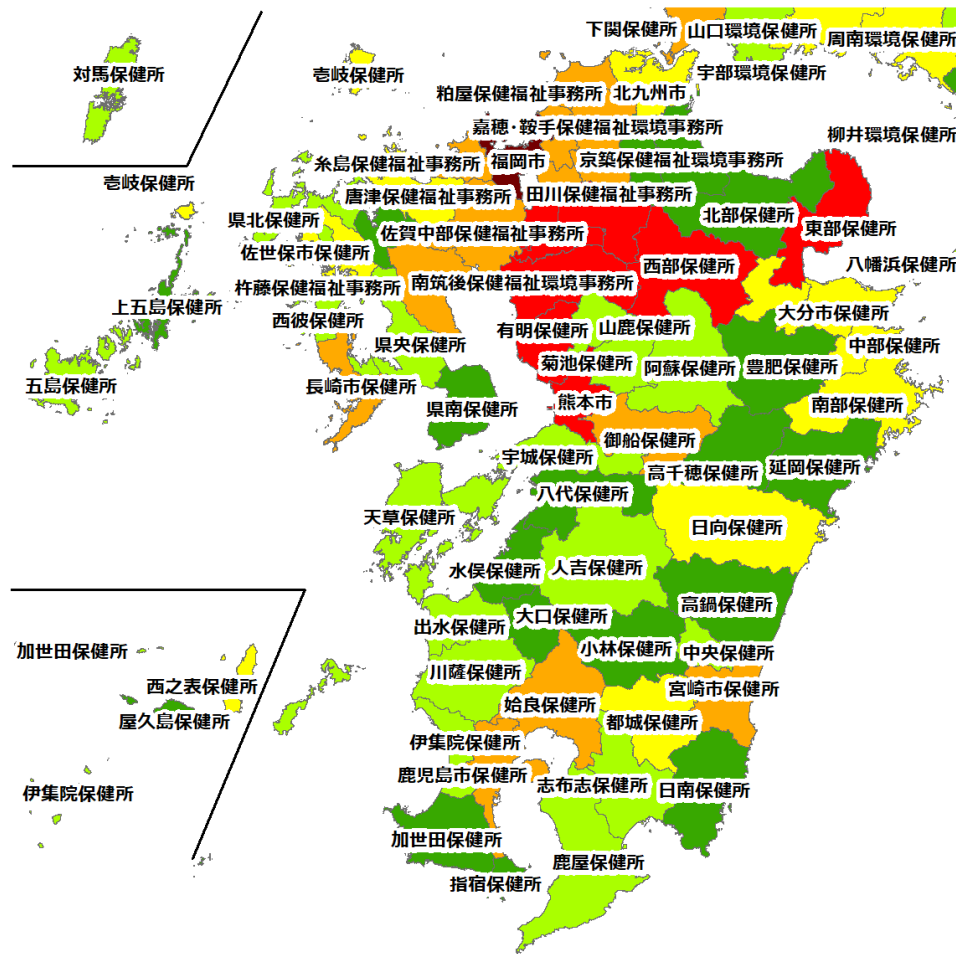
4/26~5/2

入力遅れによる過小評価の可能性あり



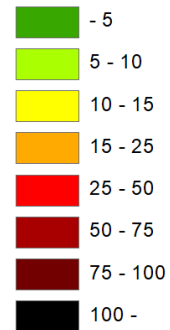


4/19~4/25

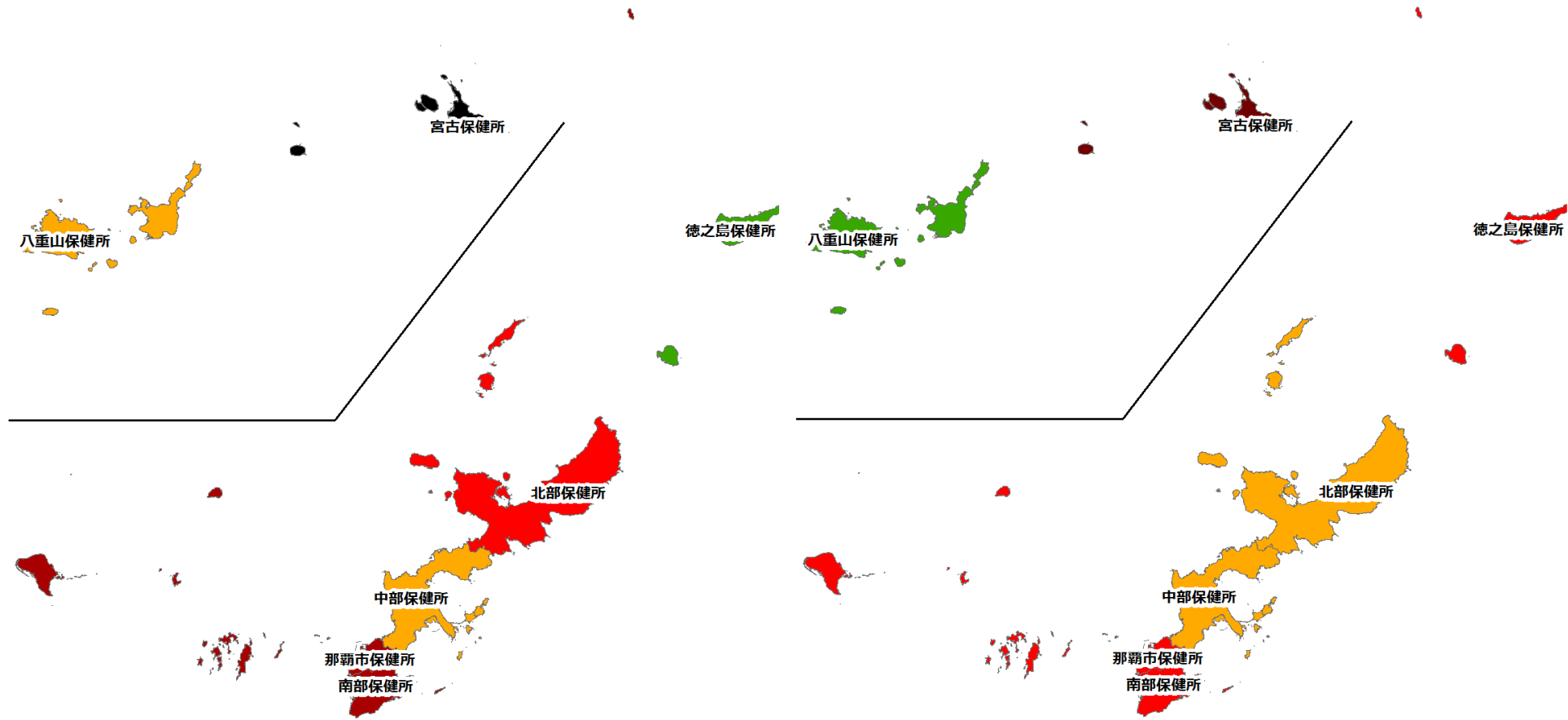


4/26~5/2

入力遅れによる過小評価の可能性あり



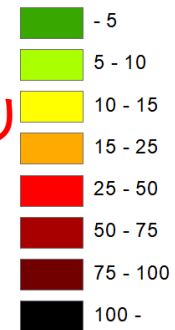
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
九州地方 (HER-SYS情報)



4/19~4/25

4/26~5/2

入力遅れによる過小評価の可能性あり



人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
 沖縄（HER-SYS情報）

HER-SYSに登録された新規変異株症例のまとめ（5月5日時点）

		ゲノム解析		
		実施	未実施	計
変異株 PCR	陽性	3,022	11,245	
	未実施	91		
	判定不能	19		
計		3,132	11,245	14,377

株	N=14,377
英国	2,677
南アフリカ	24
ブラジル	67
その他	230
空欄	11,379

性別	N=14,377
男性	7,801
女性	6,540
不明	36

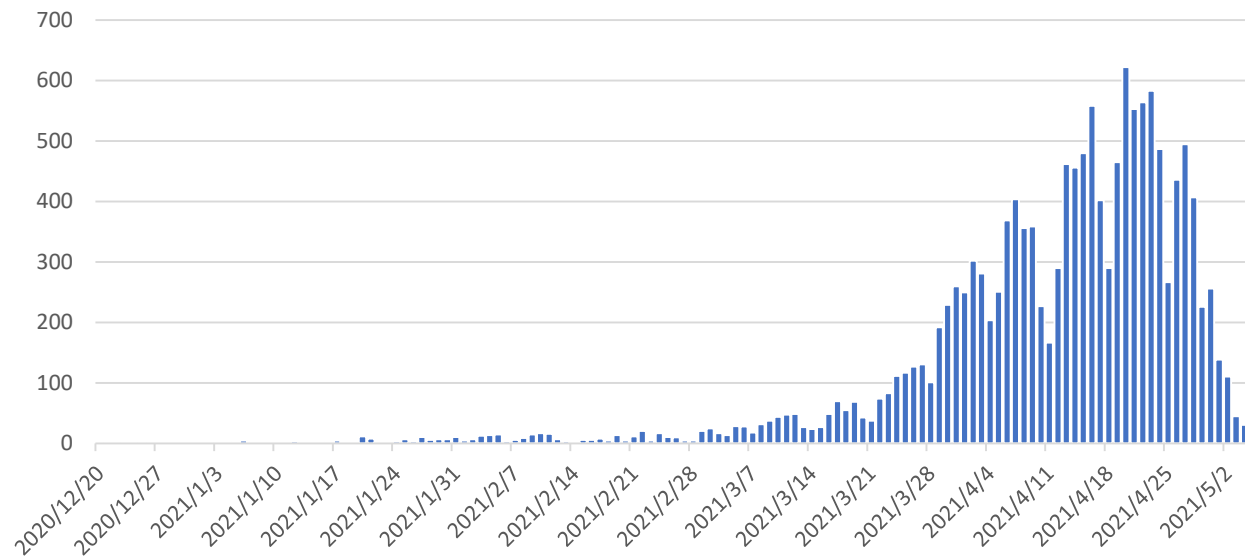
症状/発生届	N=14,377
肺炎	408
重篤な肺炎	52
ARDS	16
多臓器不全	3
死亡*	90

年齢	度数 N=14,377	割合
10歳未満	744	5%
10代	1,493	10%
20代	3,636	25%
30代	2,019	14%
40代	2,101	15%
50代	1,807	13%
60代	1,017	7%
70代	797	6%
80代	569	4%
90代以上	166	1%
不明	28	

*措置判定記録として死亡年月日があるもの

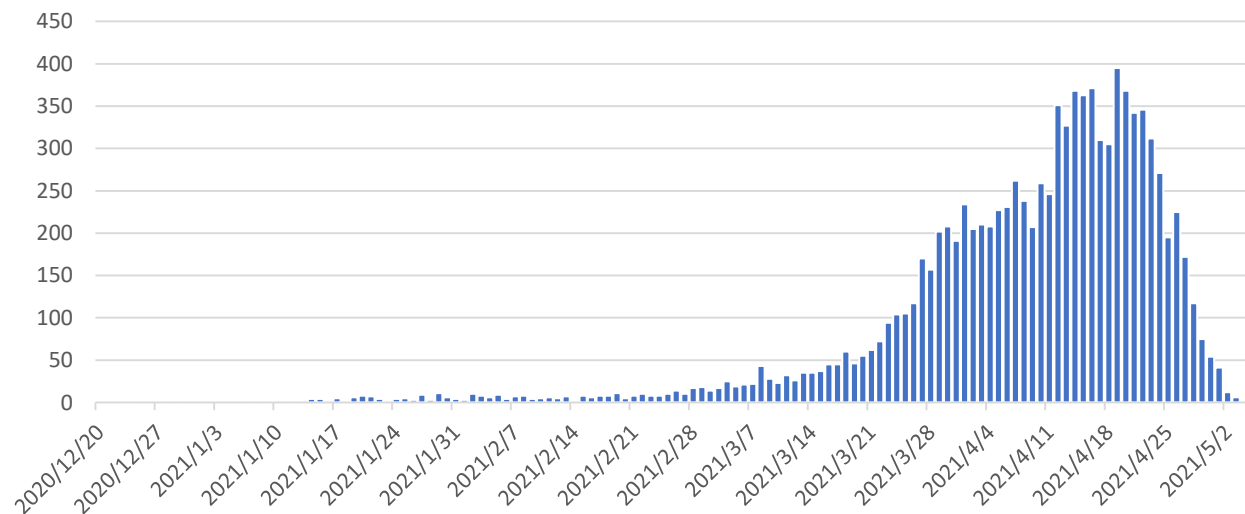
報告日別新規変異株症例届出数

(2020年12月20日～2021年5月5日) n=14,377



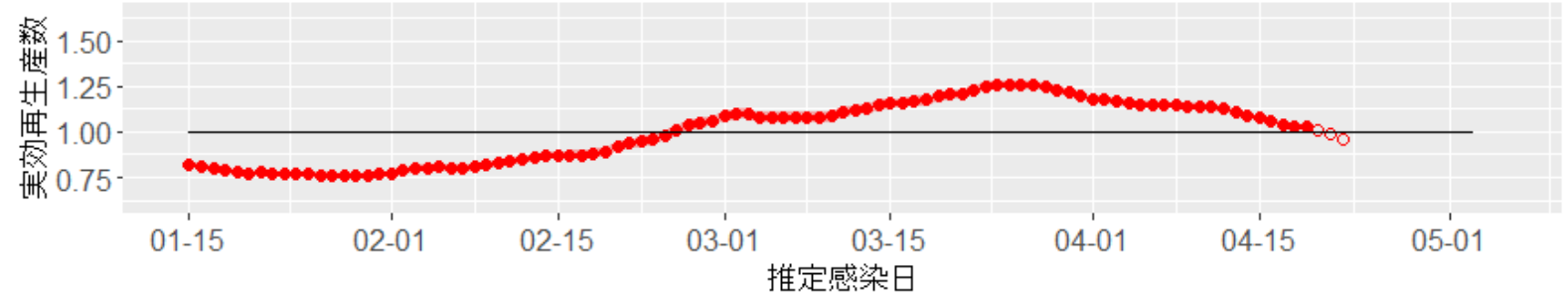
発症日別新規変異株症例届出数

(2020年12月20日～2021年5月5日) n=10,303

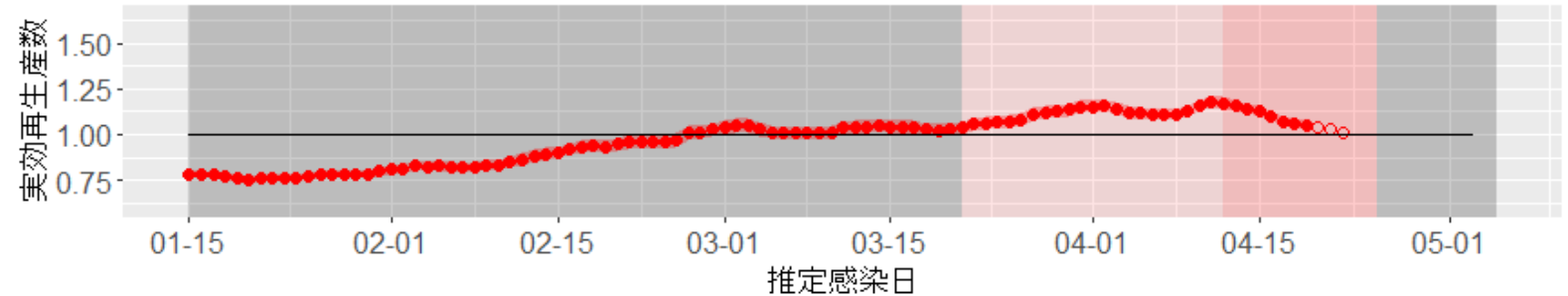


全国の実効再生産数（推定感染日毎）：5月5日作成

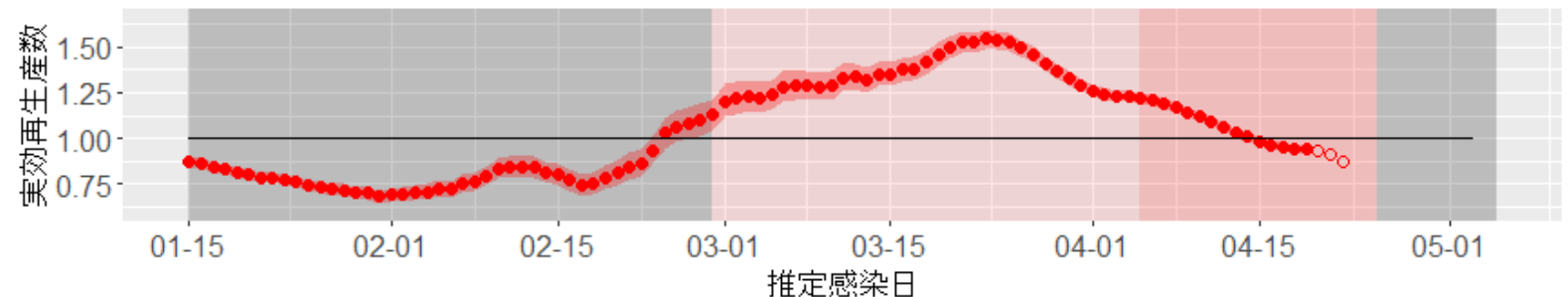
全国
 4月19日時点 $R_t=1.02$ (1.01-1.04)



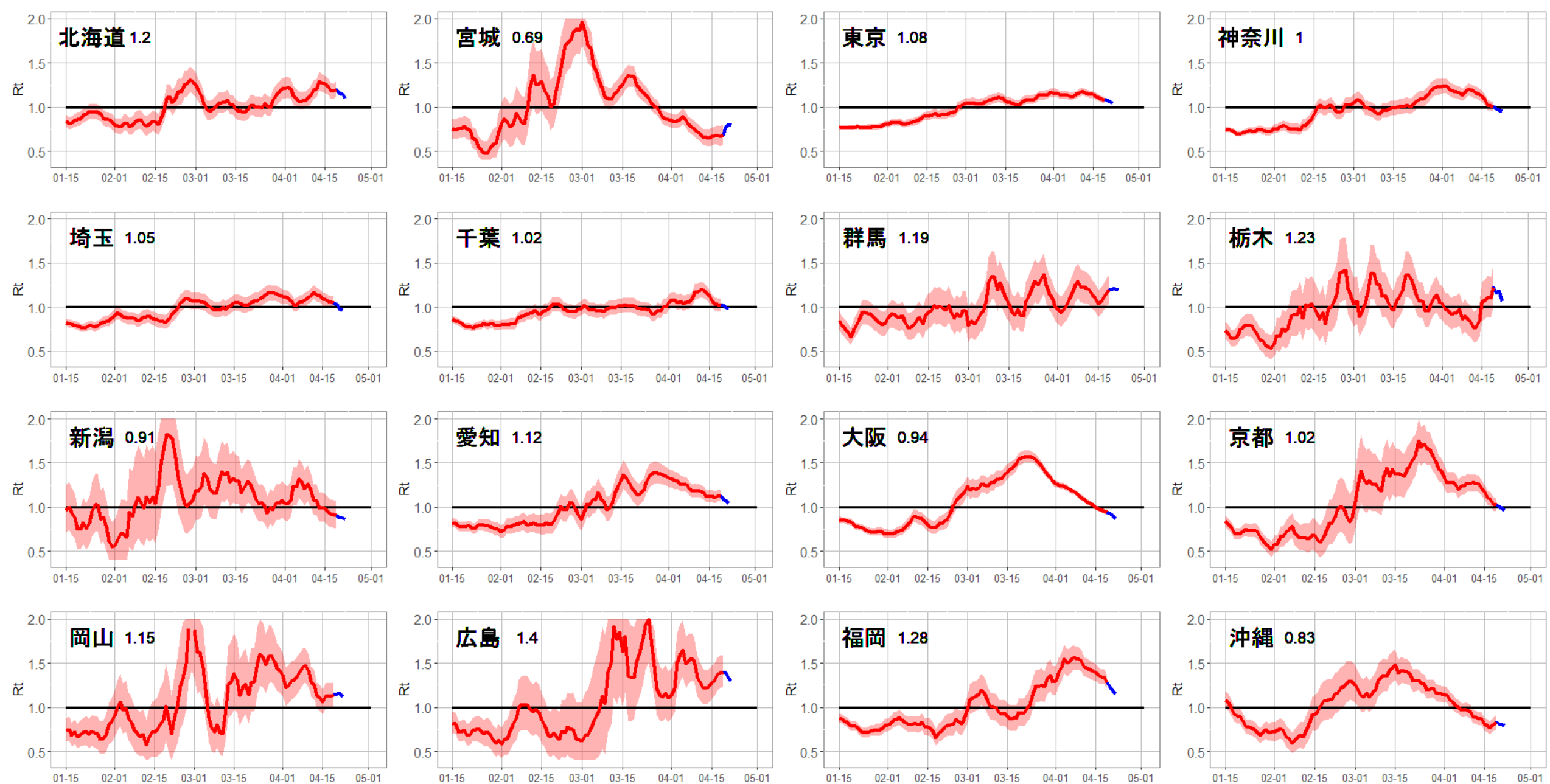
首都圏：東京、神奈川、千葉、埼玉
 4月19日時点 $R_t=1.05$ (1.03-1.08)



関西圏：大阪、京都、兵庫
 4月19日時点 $R_t=0.94$ (0.92-0.96)

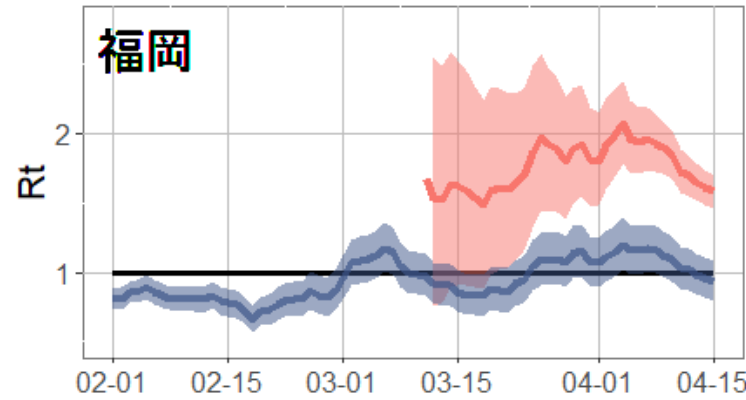
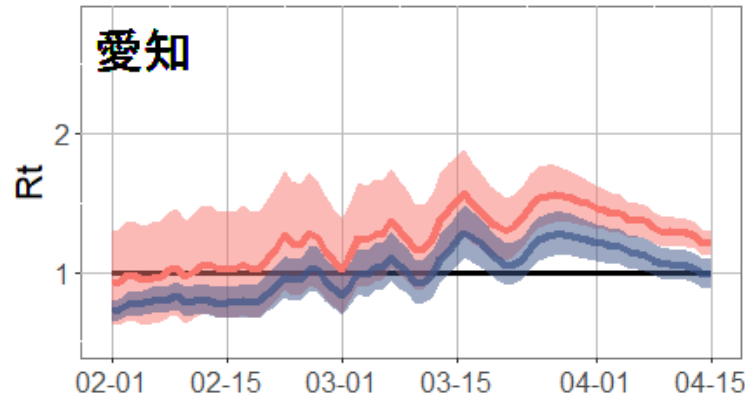
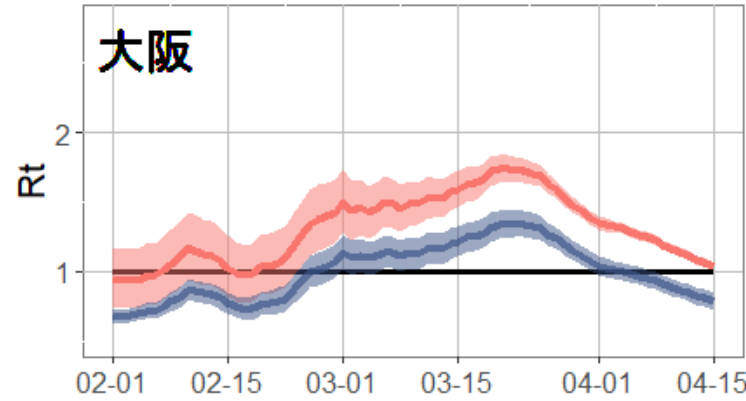
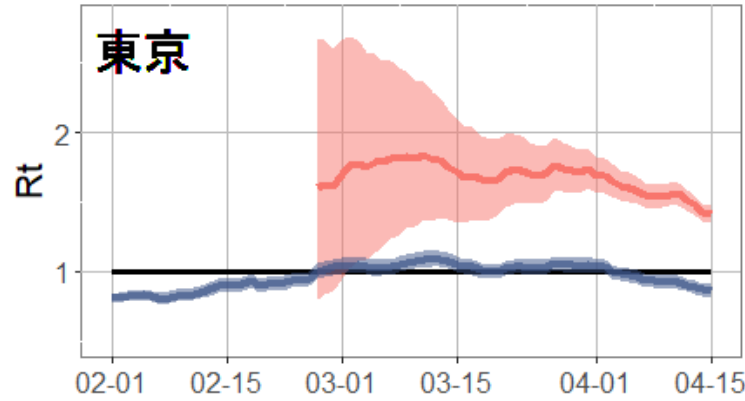


実効再生産数は推定感染日（発症日あるいは発症日不明例については推定発症日から潜伏期間をさかのぼることで推定）ごとにCori et al. AJE 2013の方法（window time=7）で推定した。16日前までの推定値を赤丸、報告の遅れのために過小推定となっている可能性が高い13日から15日前までの推定値を白丸で表し、それよりも直近の値は表示していない。括弧内の値と図中の赤帯は95%信頼区間を表す。
なお、発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。



実効再生産数は推定感染日（発症日あるいは発症日不明例については推定発症日から潜伏期間をさかのぼることで推定）ごとにCori et al. AJE 2013の方法（window time=7）で推定した。16日前までの推定値を赤線、報告の遅れのために過小推定となっている可能性が高い13日から15日前までの推定値を青線で表し、それよりも直近の値は表示していない。都道府県名の右側の数値は16日前の値。
なお、発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。

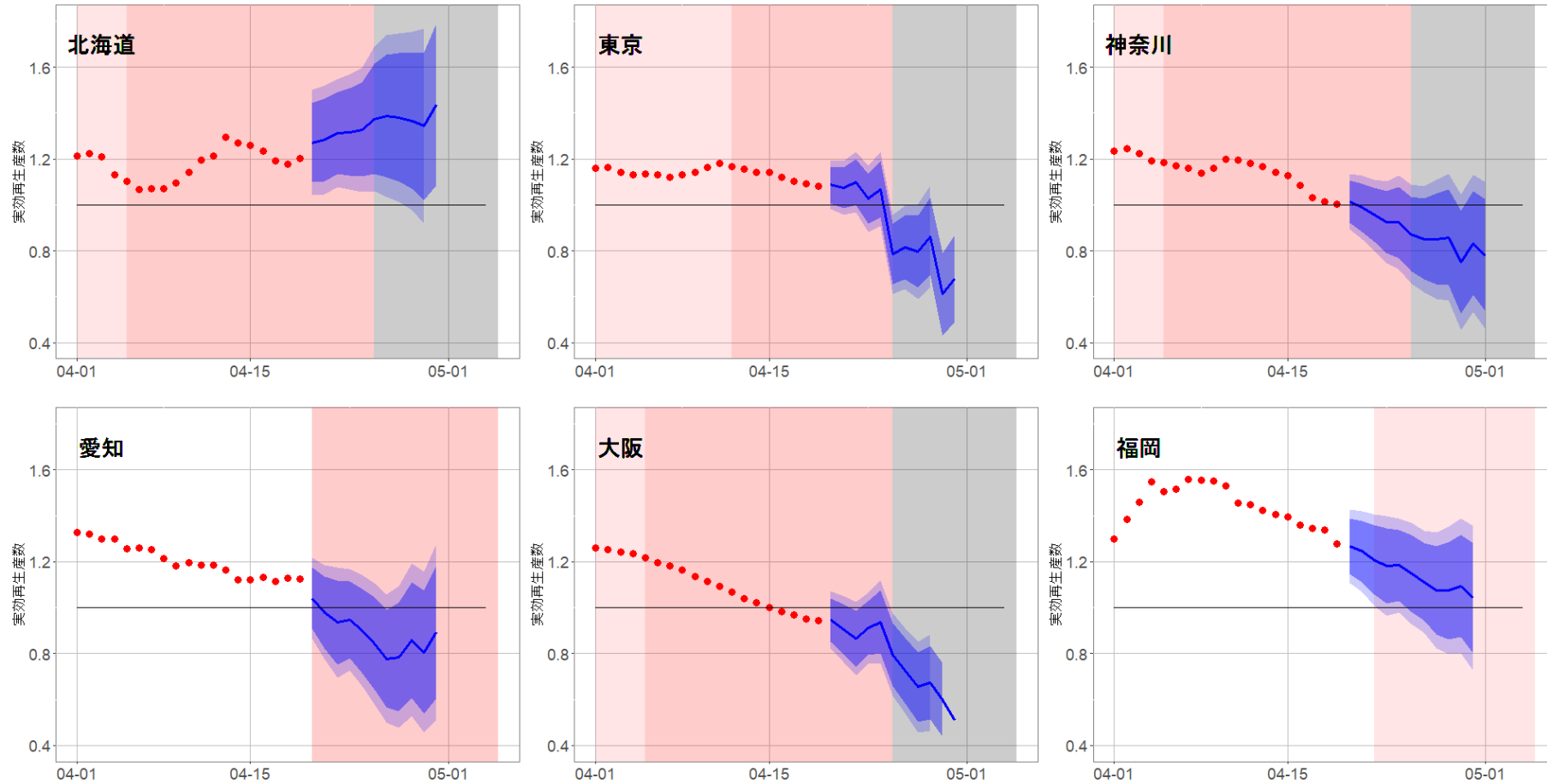
N501Y変異株と従来株の推定実効再生産数（推定感染日毎）：5月5日作成



- 赤はN501Y変異株、青は従来株の実効再生産数の推定値をあらわす。
- 主要都市では、4月前半の時点で従来株の実効再生産数は概ね1以下になっていた可能性がある。

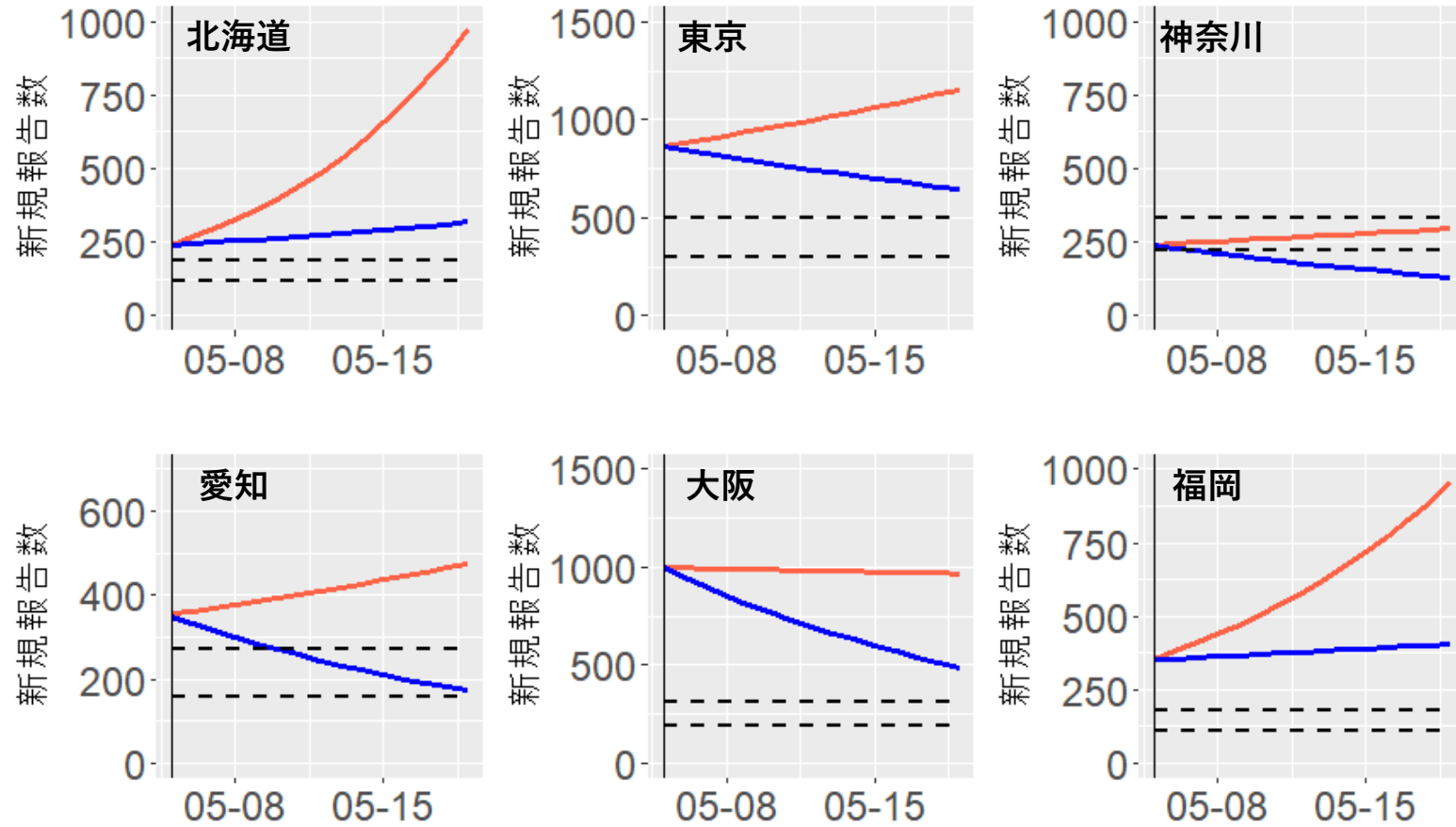
実効再生産数は推定感染日（発症日あるいは発症日不明例については推定発症日から潜伏期間をさかのぼることで推定）ごとにCori et al. AJE 2013の方法（window time=7）で推定した。図中の帯は95%信頼区間を表す。N501Y変異株と従来株の症例数は、まず民間検査会社のスクリーニング検査の結果を用いて検査日毎の比率を推定し、これを各自治体の報告数にあてはめることでそれぞれ推定した（詳細は以下参照：<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000774314.pdf>）。発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。

直近の実効再生産数（推定感染日毎）：5月5日作成



解析の対象は2021年1月1日から4月30日までの期間とした。実効再生産数は推定感染日（発症日あるいは発症日不明例については推定発症日から潜伏期間をさかのぼることで推定）ごとにCori et al. AJE 2013の方法（window time=7）で推定した。実効再生産数をアウトカム、推定感染日当日の人流、気象データ、N501Y-PCR陽性率を説明変数として回帰分析を行った。このとき曜日と祝日の影響を考慮した。上記結果に基づいて直近の実効再生産数の予測を行った（図には95%および99%予測区間を示す）。人流データはGoogle社のCOVID-19：コミュニティモビリティレポート（<https://www.google.com/covid19/mobility/>）、気象データは気象庁の公開データを用いた。予測精度は検証中であり参考値である。

新規患者数のシミュレーション：5月5日作成



各都道府県について作成日時点の新規症例数の7日間移動平均値を起点として、直近の実効再生産数の95%予測区間の上限と下限のそれぞれの平均値（7日間）が続いた場合の値をプロットした。点線はそれぞれ人口10万対7日間累積症例数が25相当、15相当をあらわす。